



**PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE DE CHAQUE RESIDENT DU FOYER
D'HEBERGEMENT
EN CREANT LES CONDITIONS D'UN HABITAT DIVERSIFIE,
INCLUSIF ET CHOISI**

PASSER DU STATUT DE RESIDENT AU STATUT D'HABITANT

Valérie RELLO

2015

cafdes



Remerciements

Je tiens à remercier l'ensemble de mes collègues de promotion, avec lesquels j'ai traversé de grands moments de difficultés, mais aussi de bonheur. La solidarité, qui nous a animée tout au long de ce parcours, a permis à tous de tenir jusqu'au bout, en réussissant chacune des épreuves. C'est une belle et grande preuve d'humanité, que de rester attentif à l'autre et de ne laisser personne de côté, malgré les différences. C'est également la preuve que chacun d'entre nous a, en lui, l'envie d'aider l'autre à trouver sa voie, mais également la volonté de lui donner les moyens d'y arriver. Telle est la mission première d'un directeur.

Je remercie également les intervenants, qui ont eu beaucoup de mérite à animer notre groupe, parfois turbulent, mais toujours exigeant. La bonne humeur, qui régnait dans cette promotion, pouvait en déstabiliser plus d'un. La qualité de leurs interventions et des échanges engagés, nous apportait chaque jour toujours plus, pour aborder sereinement notre positionnement de directeur.

J'adresse bien évidemment un grand merci à mon ami et mes précieux enfants, qui ont supporté mon humeur fluctuante, et qui ont, durant les moments de doutes, su trouver les mots pour m'encourager à poursuivre.

Je ne peux oublier mon chat « Boud'nez », qui a passé des heures, allongé sur le bureau, à la chaleur de la lampe et de l'ordinateur, et qui, par sa présence, m'a permis de me sentir moins seule, isolée dans mon bureau à travailler ce mémoire.

Enfin, j'ajouterai cette phrase, attribuée à Nelson Mandela sans que cela ne soit vraiment vérifié, mais qui me sert chaque jour dans l'exercice de mon travail, comme dans ma vie :
« Tout ce qui est fait pour nous, sans nous, est fait contre nous. »

Sommaire

Introduction – Présentation de l'établissement.....	1
1 Un contexte en faveur d'un changement de paradigme : D'une prise en charge collective à un parcours de vie choisi.....	5
1.1 Des orientations politiques et sociétales prônant la désinstitutionnalisation	5
1.1.1 Des politiques internationales et européennes qui influencent les politiques françaises vers le « tout domicile »	5
1.1.2 Les politiques publiques régionales et départementales en faveur d'une diversification de l'offre.....	7
1.1.3 L'évolution de la société : D'une logique de placement à celle de citoyenneté des personnes en situation de handicap	9
1.2 Le foyer d'hébergement Louis Autissier : Une structure à l'ancienne dans un paysage en pleine évolution.....	10
1.2.1 Des exemples nombreux d'habitats diversifiés et accompagnés	10
1.2.2 L'APAJH 72-53 en réflexion sur la nécessaire refonte de ses modes d'habitat, en lien avec un accompagnement gradué et adapté aux besoins des usagers ..	12
1.2.3 Le foyer d'hébergement offre un diagnostic « technique » global peu encourageant, mais compensé par un accompagnement adapté et personnalisé.....	14
1.3 Des usagers hébergés au foyer Louis Autissier par défaut, en recherche d'un parcours de vie choisi respectueux de leur vie privée.....	20
1.3.1 L'ESAT de St Calais, acteur principal de l'orientation des usagers du FH	20
1.3.2 Les différences entre les résidents : Sources d'incompréhension accentuées par un collectif pesant	21
1.3.3 Des usagers en recherche d'une plus grande personnalisation de la réponse ...	23
2 La nécessité de revisiter notre environnement pour permettre aux résidents de gagner en qualité de vie	27
2.1 Définir le sens de notre intervention.....	27
2.1.1 La qualité de vie : Une notion complexe	27
2.1.2 L'usager : Citoyen à part entière au sein de la cité	29
2.1.3 L'habitat : Élément fondateur de l'identité.....	31

2.2	L'institution, nécessaire, doit se bâtir avec l'utilisateur.....	36
2.2.1	Qu'est-ce que l'institution ?	36
2.2.2	Le travail éducatif basé sur le développement du pouvoir d'agir	36
2.2.3	Quelles solutions de tarification l'institution peut-elle proposer pour abonder dans le sens d'un usager « acteur » de sa vie ?	38
2.3	Le CPOM : un levier pour effectuer cette « @évolution »	40
2.3.1	Le CPOM : Définition et cadre législatif.....	40
2.3.2	Quelles opportunités offrent le CPOM avec quels objectifs ?	40
2.3.3	Les inconvénients et risques possibles	41
2.3.4	Le CPOM APAJH Sarthe-Mayenne avec le Conseil Départemental	41
3	Conduire et accompagner le changement pour passer d'un projet d'établissement obsolète à un projet de services innovant.....	43
3.1	S'appuyer sur l'ensemble des acteurs	43
3.1.1	Construire le projet avec les usagers en tenant compte de leurs besoins et de leurs attentes.....	43
3.1.2	Travailler avec les professionnels à l'adaptation du projet d'établissement aux nouveaux modes d'accompagnement	45
3.1.3	Construire le projet avec les partenaires susceptibles de nous aider à gagner en efficacité	56
3.2	Adapter le management à l'évolution de l'organisation en dynamisant la GPEC et en l'articulant autour des parcours des usagers.....	63
3.2.1	Comment rassurer et faire évoluer en même temps ?.....	63
3.2.2	Développer les compétences nécessaires à la coordination entre professionnels, sur le territoire, pour le parcours de l'utilisateur	68
3.2.3	Le dispositif habitat Louis Autissier : Quels besoins en termes d'emplois demain ?.....	69
3.3	Une communication et une évaluation tout au long du projet, garantes de sa réussite.....	72
3.3.1	Une communication transversale, qui aide à se repérer et à maintenir le cap	72
3.3.2	L'évaluation pour améliorer la qualité.....	76
	Conclusion.....	81
	Bibliographie.....	83
	Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AD'AP Agenda D'Accessibilité Programmée

ADAPEI Association Départementale des Amis et Parents de Personnes handicapées mentales

ADEI Association départementale pour l'Education et l'Insertion

AMP Aide Médico-Psychologique

ANDADPA Association nationale pour le développement de l'Approche DPA

ANDESI Association Nationale des Cadres du Social

APAJH Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés

APL Aide Personnalisée au Logement

ASAC Association Sportive des Ateliers Calaisiens

CASF Code de l'Action Sociale et des Familles

CAPS Carrefour d'Accompagnement Public Social

CESF Conseiller en Education Sociale et Familiale

CHSS Centre Hospitalier Spécialisé de la Sarthe

CIDPH Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées

CMP Centre Médico-Psychologique

COFIL Comité de Pilotage

CREAI Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée

CSTS Conseil Supérieur du Travail Social

CVS Conseil de la Vie Sociale

DDCS Direction Départementale de la Cohésion Sociale

DUD Document Unique de Délégation

ERP Etablissement recevant du public

ES Educateur Spécialisé

ESAT Etablissement et Services d'Aide par le Travail

ESMS Etablissements et Services sociaux et Médico-Sociaux

ETP Equivalent Temps Plein

FEDER Fond Européen pour le Développement Régional

FH Foyer d'Hébergement

FHSA Foyer d'Hébergement Semi-Autonomie
FSE Fonds Social Européen
GPEC Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GRH Gestion des Ressources Humaines
IREPS Instance Régionale d'Education et de Promotion de la santé
JAG Jämlikhet Assistans Gemenskap
MARPA Maison d'accueil rurale pour personnes âgées
ME Moniteur-Educateur
MDM Maîtresse de Maison
MSA Mutualité Sociale Agricole
ONU Organisation des Nations Unies
PASs Plateau Associatif de Services à l'utilisateur
PCH Prestation de Compensation du Handicap
PMST Projets Médico-Sociaux de Territoire
PRIAC Programme Régional Interdépartemental d'Accompagnement
SOCOTEC Société de Contrôle Technique et d'Expertise de la Construction
SSIAD Service de Soins Infirmiers A Domicile
UDAF Union Départementale des Associations Familiales
UNAPEI Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés
VRS Valorisation des Rôles Sociaux

Introduction – Présentation de l'établissement

L'enjeu ambitieux de ce projet, axé sur la personne en situation de handicap mental, accueillie aujourd'hui au foyer d'hébergement Louis Autissier, est de proposer un habitat diversifié, inclusif et choisi à chacun, et de s'appuyer sur cette réflexion et cette mise en œuvre, pour engager une démarche active de modification de notre habitat, au sein de l'ensemble des établissements d'hébergement de l'APAJH Sarthe-Mayenne.

L'enjeu est ambitieux, car qui, aujourd'hui, peut s'offrir ce luxe d'habiter où il veut ? Quand nous nous installons dans une ville, nous sommes le plus souvent guidés par des contraintes professionnelles ou familiales. Il est bien utopique de croire, que les personnes en situation de handicap auraient un privilège de choix ultime, que tout un chacun n'aurait pas. Là n'est pas mon propos, car il relèverait de discrimination positive, qui n'est ni souhaitée ni souhaitable. Il s'agit plutôt de permettre aux usagers de choisir entre un existant, basé sur une organisation institutionnelle « collective » et une architecture de type « internat », et d'autres formes d'habitats et d'accompagnement, plus ordinaires et plus ancrés dans la cité. Les expériences se développent partout en France, en Europe, dans le monde entier, et elles se révèlent toutes plus riches les unes que les autres, car l'utilisateur peut décider de l'endroit, où il souhaite vivre et il n'est plus contraint à une seule forme d'hébergement, le foyer, le plus souvent accolé à l'ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) où il travaille.

C'est cela que je souhaite mettre en avant dans ce mémoire, cette liberté de choisir pour gagner en qualité de vie, et *in fine* être plus heureux, en bénéficiant d'un parcours de vie variable sur l'échelle de l'autonomie : « je vais bien et je me sens capable de vivre seul dans mon appartement, ça me plaît, je m'y épanoui, je peux accueillir qui je veux, quand je veux, je fais peu appel aux éducateurs... » ou « je vais moins bien, j'ai besoin des autres, d'une présence rassurante, des éducateurs, car même les repas me semblent compliqués à élaborer en ce moment, du veilleur aussi, car la nuit je ne dors pas bien, ».

Le respect du parcours de l'utilisateur, fluctuant, variable, stable aussi à certains moments, est un élément essentiel à la qualité de sa vie, et pouvoir lui proposer du sur-mesure, en fonction de son état, de ses envies, de ses attentes et de ses besoins, voilà bien l'objectif que je me donne au travers de ce projet.

La vie n'est belle que si l'on atteint les objectifs que l'on s'est donné, si l'on réussit à faire ce qu'il nous plaît. C'est donc en travaillant sur ces points, que nous nous ferons les promoteurs de la qualité de vie de chacune des personnes que nous accompagnons.

Inventons, innovons pour que les rêves deviennent réalité, pour que tous, usagers, salariés, familles et partenaires, nous puissions prendre du plaisir à être là, ensemble.

Comme disait Goethe : « Traitez les gens comme s'ils étaient ce qu'ils devraient être, et vous les aiderez, ainsi, à devenir ce qu'ils peuvent être. »

Dans le secteur médico-social depuis février 2009, j'ai piloté l'ouverture d'un foyer de vie pour personnes en situation de handicap vieillissantes, nouvelle structure au sein de l'association. J'ai œuvré durant 4 années à la promotion du bien-être physique, mental et social des personnes accueillies, dans le but de garantir leur santé, comme défini par l'OMS en 1946.

L'arrivée d'un nouveau directeur général, en avril 2012, et le diagnostic qu'il a pu faire, ont encouragé l'association à revoir son organisation « éclatée », pour penser une structuration « efficiente » au service de l'utilisateur et de son parcours.

C'est ainsi que sont nés les différents pôles d'activités de l'APAJH Sarthe-Mayenne : Le pôle « Adultes Habitat Vie Sociale », le pôle « Adultes Travail Vie Professionnelle », le pôle « Enfance Jeunesse Scolarité Formation » et le pôle « Plateforme associative », soutenus par les fonctions support mutualisées au siège (Gestion des Ressources Humaines, gestion financière, qualité/sécurité...).

Les directeurs des dispositifs d'hébergements ont été les 1^{ers} à entamer des travaux sur la nouvelle organisation du pôle et à proposer la structuration actuelle. L'idée principale était d'étayer la fonction de direction, en plaçant un directeur de pôle, animateur, coordinateur, garant des orientations du pôle, et en proposant des équipes de direction de « terrain » en binôme (Directeur/chef de service), réparties sur plusieurs établissements et services. Les directeurs étaient déjà en poste, les chefs de service étaient à recruter.

Pour apporter de l'innovation sur chaque site, une des conditions du changement était que chaque directeur en poste ne reste pas sur son lieu de travail initial.

C'est ainsi qu'en mars 2013, j'ai pris la direction de 4 structures : Un Foyer d'Hébergement (FH) et un Foyer d'Hébergement Semi-Autonome (FHSA) sur St Calais et un FH et un FHSA sur Marolles-les-Braults, situé tous deux à environ 70 km.

Le foyer d'hébergement Louis Autissier de St Calais est le 1^{er} établissement de l'APAJH, ouvert en 1978, qui accueillait des travailleurs de l'ESAT, en situation de handicap mental (déficience intellectuelle), ESAT qui jouxtait le foyer. Le foyer est un ancien internat scolaire de garçons, dans le centre-ville de Saint-Calais, ville de 3 400 habitants, située à 45 km du Mans et à 30 km de Vendôme.

Adhérente à la Fédération des APAJH, l'APAJH Sarthe-Mayenne est une association loi 1901, qui a pour ambition d'apporter des réponses adaptées à tout type de handicap (moteur, mental, sensoriel et social).

Son projet associatif repose sur deux orientations « cœur de métier » :

- Privilégier une logique de parcours de vie effectifs, fluides et inclusifs,
- Développer une offre de réponses aux usagers, décloisonnée, diversifiée, coordonnée et territorialisée.

Plus de 850 personnes sont accompagnées par quelques 300 salariés répartis sur 33 établissements et/ou services des départements de la Sarthe et de la Mayenne.

Le foyer « Louis Autissier » assure l'accompagnement de 30 personnes. Sa mission, définie dans le cadre du projet d'établissement, consiste à :

- accueillir, protéger et répondre aux besoins essentiels de la vie quotidienne,
- proposer un cadre de vie agréable et fonctionnel,
- apporter un service de qualité,
- aider les personnes à exprimer et construire leur projet personnalisé,
- proposer et organiser l'animation et les loisirs.

Mais il ne s'agit pas uniquement d'un lieu d'accueil. Cette structure se doit d'offrir un accompagnement éducatif, destiné à favoriser l'évolution des personnes, en vue d'une insertion et d'une autonomisation maximale. Il s'agit de s'appuyer sur les potentialités de chacune d'elles, pour la faire progresser vers un statut de citoyen à part entière.

Dès mon arrivée en 2013, je n'ai pu m'empêcher de penser à ce curieux paradoxe : Je venais de quitter un foyer de vie, qui respirait la joie, de par son cadre de vie récent, l'ambiance qui y régnait, et cette structure accueillait des personnes en situation de handicap vieillissantes. Et aujourd'hui, je me trouvais face à des usagers jeunes, plein de vie, hébergés dans un environnement vieillissant, où les marques du temps avaient du mal à s'effacer. Quel contraste !

Même si j'ai rapidement constaté que l'accompagnement proposé était réellement tourné vers une personnalisation de la réponse, la structure, les murs, l'architecture même du bâtiment prédominaient et m'apparaissaient comme un frein au respect de la vie privée de chacun. La taille des chambres, équipées d'un simple lavabo, leur disposition, de chaque côté de longs couloirs avec les sanitaires à chaque extrémité, me donnaient envie d'engager rapidement une réflexion vers un autre modèle d'habitat. Il me fallait donc explorer le sujet plus en amont et plus en profondeur pour comprendre comment faire évoluer notre offre, pour la rendre plus modulable et plus adaptée aux résidents.

Au-delà des apparences, il faut bien admettre que certains, présents depuis plus de 10 ans, se plaisent dans ce cadre rassurant de l'accompagnement permanent du foyer, à proximité de l'ESAT et du centre-ville.

C'est pourquoi, il me semble important de réfléchir à la notion de domicile, d'habitat pour comprendre comment il interagit avec la personne, son identité, son bien-être et essayer, ainsi, de faire évoluer notre accompagnement vers une plus grande participation de chacun à sa propre vie. Nous pourrions peut-être alors conjuguer la satisfaction de la réponse apportée, la qualité de vie, au développement de la citoyenneté des personnes, tout en respectant les orientations des politiques publiques.

Au travers de ce mémoire, je vais m'attacher à identifier les leviers, sur lesquels je pourrai m'appuyer, tant à l'externe qu'à l'interne, pour mettre en marche une dynamique de changement : changement du concept de l'habitat, de l'accompagnement, de la prise en

charge, de la prestation, qui me permettra d'emmener les équipes, mais également l'association vers un changement de paradigme : « D'une prise en charge collective à un parcours de vie choisi ». Dans mon analyse, il me faudra cibler les contraintes actuellement existantes, qu'elles soient culturelles, politiques, organisationnelles ou financières pour tenter de les gommer, de les atténuer, ou de m'en servir comme des leviers au service des usagers.

En identifiant les menaces externes et les faiblesses de notre institution, de notre accompagnement, mais aussi en mettant en évidence les forces vives en marche, en valorisant les initiatives individuelles et collectives, il me sera plus simple de définir comment accompagner le changement ? Quel style de management, au regard des personnels en présence, il me faudra mettre en œuvre ?

Grâce à cet ensemble d'éléments, j'ai pu exposer au Conseil d'Administration de l'association, combien il était important, aujourd'hui, d'engager ce projet d'habitats diversifiés, inclusifs et choisis, de manière à promouvoir la qualité de vie de chaque résident du foyer Louis Autissier, mais aussi, demain, de prendre appui sur cette expérience pour la déployer sur d'autres sites. Le Conseil d'Administration a validé ce choix en mai 2015.

Le prochain CPOM signé par l'APAJH Sarthe-Mayenne couvrira la période 2016-2020, il est donc des plus urgent de proposer cette nouvelle architecture, alliée à un nouveau modèle d'accompagnement à notre organisme financeur, le Conseil Départemental de la Sarthe, pour obtenir sa validation et engager les actions, en lien étroit avec les orientations du schéma départemental.

1 Un contexte en faveur d'un changement de paradigme : D'une prise en charge collective à un parcours de vie choisi

1.1 Des orientations politiques et sociétales prônant la désinstitutionnalisation

1.1.1 Des politiques internationales et européennes qui influencent les politiques françaises vers le « tout domicile »

Depuis les lois de 1975, qui ont vu émerger une logique de soins et de prise en charge éducative et sociale en « tuyaux d'orgues », le besoin exprimé par la personne n'intervenait qu'en simple variable dans la décision. Les politiques sociales qui ont suivi, notamment la loi 2005-102, ont opéré un renversement de la logique. Elles ont obligé les institutions à mettre en œuvre une participation systématique de la personne, dans tous les actes de la vie quotidienne, et ont donné une priorité, presque absolue, à ses **choix**. Ainsi, lorsqu'on questionne les personnes sur leur **habitat**, le choix se porte, le plus souvent, vers un domicile, **leur domicile**, plutôt qu'une orientation en établissement.

La Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) adoptée par l'ONU, en décembre 2006 et signée par la France en mars 2007, ainsi que le décret n° 2010-356, qui ratifie son entrée en vigueur au niveau national, énonce un vaste ensemble de droits économiques et sociaux pour les personnes handicapées, « *sur la base de l'égalité avec les autres* ». Dans son article 3, les principes généraux de la convention sont posés, « *Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix...la participation et l'intégration pleines et effectives à la société* »¹ et dans son article 19 est précisé « *le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes* », ainsi que « *la possibilité de choisir... leur lieu de résidence, et, où et avec qui elles vont vivre, et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier* »². Il est également indiqué que doit leur être proposé « *une gamme de services à domicile ou en établissement ...y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer* »³.

¹ Décret n° 2010-356 du 1^{er} avril 2010 relatif aux droits des personnes handicapées. Journal officiel.

² Ibid

³ Ibid

Plus récemment, le 4 novembre 2013, le Réseau Social Européen publie un rapport sur la « vie autonome : De la théorie à la réalité »⁴, et la manière dont les services sociaux en Europe, peuvent rendre le choix et le contrôle concrets, pour les personnes en situation de handicap. Dans ce rapport, on peut lire que l'ensemble des pays mentionnés (l'Autriche, l'Estonie, la Roumanie, la Suède, l'Espagne et le Royaume-Uni) disposent d'une législation, qui contribue à la vie autonome, par le biais d'un système d'« assistance personnelle », développant et encourageant les services à domicile dans tous les domaines de la vie, et de « budgets personnels », octroyés directement aux personnes en situation de handicap, après une évaluation de leurs besoins par une commission ad hoc. Dans ce rapport, il est mis en évidence, que la participation active des utilisateurs, dans le choix de leurs services, améliore leur qualité de vie et la qualité des services offerts. C'est donc bien cette participation qu'il faut rechercher, en ayant au préalable décortiqué l'offre proposée, pour que les usagers puissent eux-mêmes choisir ce qui les intéresse, au regard de leurs moyens, mais aussi de l'évaluation de leurs besoins. Il ressort clairement du rapport, qu'il reste un long chemin à parcourir, avant que toutes les personnes en situation de handicap, aient un réel contrôle sur leur vie et puissent vivre de façon autonome. Certaines, d'ailleurs, n'y aspirent absolument pas, préférant le cadre rassurant de la structure collective.

Cependant, il me semble important de défendre des pratiques et des droits progressistes, pour que plus de personnes aient désormais plus de choix et de liberté.

Enfin, en février 2014, le Groupe Européen d'Experts, qui travaille sur la transition des institutions vers les services à base communautaire, déclare que « les Fonds Européens doivent être utilisés pour développer des alternatives à base communautaire en 2014-2020 »⁵, ce qui représente une opportunité historique pour les personnes vivant en institutions.

Ce groupe d'experts avait déjà, en 2009, dans un rapport sur la « transition des soins en institution aux soins de proximité »⁶ évoqué des arguments solides en faveur de la désinstitutionnalisation. Ils indiquaient que les services individualisés de proximité apportaient de meilleurs résultats aux bénéficiaires, à leur famille et au personnel, tandis que leur coût était comparable à celui des soins en institution, à qualité égale.

Je ne manquerai pas de m'appuyer sur les recherches de ce groupe pour accompagner mon projet de changement, car les Fonds Européens représentent une opportunité intéressante à explorer, au regard des évolutions souhaitées et de la période actuelle

⁴ Réseau Social Européen Une vie autonome de la théorie à la réalité [visité le 15/07/2014] disponible sur Internet <http://www.esn-eu.org/raw.php?page=files&id=917>

⁵ Conseil Français des personnes handicapées pour les questions européennes, [visité le 18/09/2014], disponible sur Internet : <http://www.cfhe.org/desinstitutionnalisation.html>

⁶Rapport du groupe d'expert ad hoc, [visité le 20/09/2014], disponible sur Internet : <http://www.cfhe.org/upload/d%C3%A9institutionnalisation/2009/Desinstitutionnalisation-French.pdf>

d'austérité. Il s'agit bien, dans le cas présent du foyer d'hébergement Louis Autissier, de développer des alternatives à base communautaire, en lien direct avec les besoins des personnes. Cependant, il me semble important de préciser, que pour moi, l'objectif à atteindre est plus de tendre vers la personnalisation de l'accompagnement, la participation de l'usager, l'expression de ses choix, que vers une totale désinstitutionnalisation, car la vie à domicile doit rester comme un droit et non s'ériger comme une norme. C'est bien cela le véritable enjeu, auquel je dois m'attacher.

1.1.2 Les politiques publiques régionales et départementales en faveur d'une diversification de l'offre

Il est intéressant, pour appuyer ma position, de regarder du côté du **schéma régional d'organisation médico-sociale 2012-2016 des Pays de la Loire** : « Promouvoir la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap quel que soit l'âge, mobiliser et redéployer des moyens pour permettre une réponse diversifiée, de proximité et personnalisée en privilégiant, chaque fois que possible, le milieu ordinaire de vie, avec pour finalité une diminution du délai d'attente pour l'accès à un service ». Voilà un des enjeux du schéma régional, qu'il faut tenter de mettre en œuvre.

Mais aujourd'hui, force est de constater que l'offre en faveur des personnes en situation de handicap est marquée par des disparités interdépartementales. Le PRIAC 2010-2016 prévoyait une augmentation forte des créations pour la Vendée (283 places) et la Loire-Atlantique (246 places), considérées comme défavorisées par rapport au reste du territoire. Pour la Sarthe, une augmentation de seulement 12,4% du nombre de places adultes était envisagée, soit 104 places. 84 places ayant déjà été financées à fin 2013, chacun devra donc penser redéploiement, transformation ou repenser fondamentalement son offre, au regard de l'absence de financement régional et départemental d'ici 2016.

Ceci vient confirmer ma volonté de revoir nos modèles d'hébergement, pour proposer un habitat au plus près de la vie ordinaire, avec un accompagnement adapté aux différents profils d'autonomie, allant d'une présence 24h/24h et englobant l'ensemble des actes de la vie quotidienne (repas, ménage, veille de nuit, loisirs...), à un accompagnement plus « allégé », toujours au plus près des souhaits et besoins de la personne.

Le schéma départemental 2008-2012 et son avenant 2013-2014 insistent sur le développement, l'amélioration et la diversification de l'offre de services à domicile sur l'ensemble du territoire, mais aussi, sur la nécessaire évolution de l'offre en établissement, pour une prise en charge diversifiée. Dans l'avenant du 10/06/2013, on retrouve l'objectif de « Poursuivre le développement et la diversification de l'offre de services globale », car «le souhait de plus en plus fréquemment exprimé par la population en situation de handicap est de rester à domicile ». De ce fait, un groupe de travail sur l'habitat intermédiaire entre domicile et établissement a été créé, et il doit aboutir à une

étude des besoins, ainsi qu'un référentiel, qui définirait la politique du département et l'attribution des financements. Je vais donc prendre appui sur ces travaux pour m'aider dans la conduite de mon projet.

En 2012, les projets médico-sociaux de territoires (PMST) sur l'ensemble du département ont été mis en place. Ils s'inscrivent dans la démarche de territorialisation, engagée depuis 2007, pour un meilleur service de proximité aux sarthois, et permettent l'approche globale des besoins de la personne et de la situation des territoires.

Les PMST sont adaptés sur les 3 schémas de la Solidarité départementale et sont un outil de pilotage de la mise en œuvre, en proximité, des objectifs médico-sociaux du Département. Pour 2015, le choix du département se porte vers un schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale, en faveur de l'enfance et de la famille, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, dans le but de répondre mieux et plus rapidement aux besoins des personnes, mais également de placer la personne, et son parcours de vie, au centre des dispositifs. Ce schéma doit être construit pour s'adapter au projet de vie de chacun.

Cependant, un contexte d'augmentation de la demande et d'enveloppes budgétaires contraintes oblige le département à prévoir des actions à coût mesuré, tout en assurant le même niveau de service.

C'est pourquoi les associations doivent se mobiliser, pour proposer des réponses innovantes, ce que je vais tenter de faire au travers de mon projet.

Pour cela, je vais m'appuyer sur le CPOM 2009-2013, que l'APAJH Sarthe-Mayenne a déjà signé et qu'elle va poursuivre lors du CPOM 2016-2020. Le principe de la dotation globale, de la pluri annualité et du financement possible de plusieurs établissements et services permet, en effet, une plus grande souplesse dans la gestion budgétaire. Il offre, en outre, la possibilité de proposer des services mieux adaptés aux besoins évolutifs des usagers, sans pour autant être plus onéreux, bien au contraire.

C'est pourquoi, même si le foyer peut représenter, pour certains, le modèle d'habitat souhaité, je pense qu'il faut rechercher d'autres formats : La colocation, par exemple, qui permet de mutualiser les ressources et les compétences de chacun, le logement individuel également, avec en support un logement « collectif » permettant des soutiens, lorsqu'ils se révèlent nécessaires... Quel que soit le type d'habitat choisi, il me faut réfléchir aux moyens de sortir du schéma institutionnel, qui propose une prestation globale (hébergement, repas, ménage, linge, loisirs...), et enferme l'utilisateur dans un rôle « d'assisté », pour proposer une offre de services variée, graduée, adaptée à l'autonomie de chacun et tarifée en fonction, qui lui permettrait de mieux comprendre les différents moments de la vie, et, par voie de conséquence, de mieux piloter la sienne.

1.1.3 L'évolution de la société : D'une logique de placement à celle de citoyenneté des personnes en situation de handicap

Depuis 1975 et la reconnaissance de la personne en situation de handicap, beaucoup de choses ont évolué : les aspirations des personnes et de leur famille, le regard porté par la société sur le handicap, et la culture des établissements médico-sociaux, qui, portés par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ont intégré les notions de participation des usagers et de citoyenneté, dans leur mode de fonctionnement. « Revendiquer la citoyenneté des personnes en situation de handicap, c'est aussi leur donner les clés d'une vie plus autonome, plus intégrée, les libérer des contraintes du collectif et leur reconnaître le droit à l'intimité, à un chez-soi »⁷.

La citoyenneté, voilà une valeur qu'il convient de travailler, d'expliquer, de valoriser, et sur laquelle je vais m'appuyer pour œuvrer dans le sens d'un accompagnement différent et adapté à chacun. Il faut, qu'avec les équipes, nous encourageons les personnes à découvrir ce que leur offre la société, pour qu'ils puissent s'y intéresser, s'y impliquer et s'y investir : la vie de la commune, la vie associative interne, externe, l'entraide, la solidarité, le bénévolat, les loisirs culturels, sportifs, les vacances...

En mars 2002, lors du Congrès européen des personnes en situation de handicap, est proclamée la Déclaration de Madrid par plus de 600 participants, issus de 34 pays différents. La déclaration expose, par écrit, la vision qui donnera un cadre conceptuel pour les actions à développer, du niveau de l'Union Européenne jusqu'au niveau local. Le slogan principal « Non-discrimination plus action positive font l'inclusion sociale » marque bien la motivation, qui anime l'Europe à encourager une démarche inclusive pour les personnes en situation de handicap.

En France, il y a 10 ans, la loi 2005-102, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, posait le principe d'accessibilité généralisée, permettant à toutes les personnes d'exercer les actes de la vie quotidienne, et de participer à la vie sociale, au travers du principe de compensation, que leur offrait la société. Au-delà d'une simple mise en conformité, l'idéologie sous-jacente reflétait, plus largement, une volonté politique de promouvoir une vision inclusive de notre société, censée répondre à la diversité des besoins des citoyens, quels qu'ils soient. La France s'est donc bien positionnée, au travers de sa législation, pour une société accessible à tous.

⁷ BILLE M., novembre 2012, « Un chez-soi même ailleurs », *Vivre ensemble*, n°112, pp. 6-7

1.2 Le foyer d'hébergement Louis Autissier : Une structure à l'ancienne dans un paysage en pleine évolution

1.2.1 Des exemples nombreux d'habitats diversifiés et accompagnés

En Belgique, l'association « le 8^{ème} jour » propose des habitats regroupés, sous forme d'appartements individuels au sein d'une résidence, avec des espaces communautaires, mais aussi une maison où 6 personnes cohabitent : les usagers signent un bail de location (sous-location) et une convention d'accompagnement. Des travailleurs sociaux interviennent à raison de 2 à 3 fois par semaine et des « personnes solidaires actives », bénévoles non professionnels, vivent dans le même immeuble que les résidents et représentent des ressources rassurantes, grâce à leur présence assurée en permanence. En Suède, l'association JAG (Jämlikhet Assistans Gemenskap), ne possède pas de logements. Les personnes membres du JAG vivent dans des logements individuels indépendants, avec une assistance personnelle et un représentant légal disponible 24h/24. L'organisation de l'assistance personnelle est assurée par l'association.

Au Royaume-Uni, l'association « Habinteg » possède 2120 logements accessibles. Chaque locataire signe un accord d'assistance avec l'association, basé sur l'évaluation des besoins et le plan d'assistance effectué en amont. L'assistance convenue peut être revue à tout moment, en fonction de l'évolution des besoins. Le service de soutien est payant et inclus dans les charges payées à la propriété. Il est assuré par des « assistants de proximité » basés sur les sites.

En France, à Dombasle-sur-Meurthe, près de Nancy, un centre d'hébergement, créé en 2008, tente, au travers de son architecture et de son organisation de favoriser l'autonomie des personnes en situation de handicap. 18 appartements T2 de 50 m², adossés à un bâtiment comportant 3 maisons de 5 places chacune, forment le foyer d'hébergement, ouvert par le CAPs (Carrefour d'Accompagnement Public social) en plein centre-ville, et susceptible d'accueillir jusqu'à 55 personnes souffrant de handicap. Pour les personnes vivant en appartement individuel, l'idée consiste à intervenir le moins possible et à leur proposer dans un délai maximum de 2 ans de quitter le foyer. Pour les autres, vivant en maison, le principe de fonctionnement se rapproche de celui de la colocation. Les professionnels interviennent à partir de 16h uniquement, de manière à encourager l'autonomie au maximum, ainsi que la solidarité entre usagers. Des partenariats se sont engagés avec les associations communales, pour rompre la solitude dont les usagers peuvent souffrir, du fait du passage à un habitat plus individuel. Des animations collectives sont également proposées par les professionnels du foyer. Le conseil départemental finance 60% du foyer, la sécurité sociale 30%, l'Etat et les usagers eux-mêmes les 10% restants.

A Chambon, en Charente Maritime, le foyer d'hébergement de Marlonges, créé en 1975 par l'A.D.E.I (Association Départementale pour l'Education et l'Insertion), offre des services de restauration et d'hébergement avec une structure de 11 chambres avec salles de bains privatives, et une structure composée de petits appartements (studios et F3) permettant l'apprentissage de la vie en logement autonome. Une présence éducative permanente permet de répondre aux différents niveaux d'autonomie des usagers. Pour les usagers plus autonomes, préparant leur sortie vers leur propre logement, des structures éclatées (3 maisons de 4 chambres et 2 appartements externalisés pour l'accueil de couples) proposent un encadrement éducatif allégé. Les repas sont confectionnés par la cuisine centrale de Marlonges, mais ils peuvent être réalisés soit de façon collective, soit de façon individuelle par les usagers, selon leur projet personnalisé. Des activités de loisirs sont proposées aux usagers, en soirées ou au cours des week-ends (tennis de table, foot, piscine, gym, équitation, bowling, cinéma...).

C'est dire le nombre d'expériences que l'on retrouve sur le territoire, toutes de contour variable, mais se rejoignant dans leur finalité : Proposer un accompagnement adapté, personnalisé, qui encourage l'autonomie, l'entraide, la solidarité, bref la citoyenneté, tout en préservant la sécurité des personnes.

A la lecture de mémoires sur le sujet, j'ai pu constater que les projets en direction des personnes en situation de handicap mental, rejoignaient les mêmes préoccupations de diversification de l'offre, au regard de la diversité de la demande et du besoin.

Au niveau du département sarthois, l'**ADAPEI** dispose, au Mans, d'un foyer d'hébergement, "La tour aux Fées", dont l'organisation est ciblée sur le respect de la vie privée et la recherche « d'autonomisation » des usagers. Cette structure, que j'ai découverte au travers d'un stage, accueille 30 personnes et propose une réponse variée, avec un établissement central, constitué de chambres individuelles et de studios, et, à côté, 4 appartements individuels. Chaque usager est libre de gérer sa vie quotidienne comme il l'entend. Il peut prendre, par exemple, ses repas au sein de la collectivité, grâce aux 2 salles à manger-cuisines de type familial, mises à sa disposition, mais il lui est également possible de se préparer ses repas dans son propre logement.

Par ailleurs, un dispositif de "lieu de vie" existe en Sarthe depuis 2009. **L'association gestionnaire « Le Grain de Blé »**, a pour objet de soutenir des personnes atteintes par une déficience motrice et/ou intellectuelle, en favorisant leur épanouissement, leur autonomie et leur intégration au cœur de la société. La Maison Saint Damien accueille ainsi 7 résidents bénéficiant d'activités adaptées et d'un accompagnement individualisé. Pour ceux en situation de handicap moteur, l'aide à la toilette est assurée le matin par un SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) et financée par les Prestations de Compensation du Handicap des résidents concernés, mutualisées en partie.

Enfin, l'**Association Gestionnaire de Logements Accompagnés « Mandela »** propose différents types d'habitats (résidence sociale, maison relais, résidence accueil, foyer de jeunes travailleurs...), répondant à divers profils de populations, majoritairement du secteur social. Son périmètre s'est élargi dernièrement, au travers d'un partenariat avec le secteur psychiatrique. Ainsi, ont-ils rénové un bâtiment, cédé par le Centre Hospitalier Spécialisé de la Sarthe (CHSS), pour créer une « résidence accueil », ouverte aux personnes souffrant de troubles psychiques, issues du CHSS. Des personnels éducatifs de l'association Mandela (de profil CESF majoritairement) y interviennent pour les actes de la vie quotidienne, ainsi que des personnels du CHSS (infirmières). Cette association représente, à mon sens, une opportunité à saisir pour mon projet, et plus largement pour l'APAJH Sarthe-Mayenne dans sa démarche de refonte globale de son offre d'habitat. Elle a, en effet, déjà développé des partenariats, avec les bailleurs sociaux, les collectivités territoriales et travaille en lien étroit avec les départements de l'état (DDCS), ce qui représente un point d'appui pour des perspectives de développements futurs.

Nous voyons donc bien, au travers de cette analyse du contexte externe, que nous ne devons, nous ne pouvons plus attendre pour engager la dynamique vers une autre forme d'habitat et que des formules nouvelles sont à proposer, pour offrir aux usagers, un habitat respectueux, tant de leur vie privée que de leur budget. Tous les acteurs intervenant dans le parcours de l'utilisateur ont à y gagner : l'APAJH Sarthe-Mayenne, grâce à une plus grande latitude dans son organisation, une meilleure fluidité des parcours proposée, mais aussi le Conseil Départemental, au travers d'allocations objectivées, adaptées aux besoins des usagers et finalement rationalisées.

1.2.2 L'APAJH 72-53 en réflexion sur la nécessaire refonte de ses modes d'habitat, en lien avec un accompagnement gradué et adapté aux besoins des usagers

Depuis de nombreuses années, l'APAJH Sarthe-Mayenne met régulièrement en évidence l'inadéquation architecturale de son patrimoine immobilier aux besoins des usagers. Les anciennes institutions de type « internat » ne répondent plus aux droits des usagers à disposer d'espaces personnels plus conséquents, en lien avec le respect de leur vie privée. La refonte du foyer d'hébergement de St Calais est sous-jacente depuis une dizaine d'années. Un certain nombre de commissions idoines a déjà travaillé sur le sujet sans jamais aboutir, faute de financement.

Depuis mars 2013, l'APAJH Sarthe-Mayenne s'est engagée dans une démarche associative de structuration par pôle d'activités.

A ce titre, en vue de la signature du prochain CPOM, le directeur général a proposé, en mai 2014, une note d'orientation du pôle Habitat, soumise en réunion de Bureau aux fins de validation (cf. annexe 1). Cette note allait dans le sens d'une gamme diversifiée et coordonnée de formes d'accompagnement social et d'habitat sur le département de la

Sarthe, déclinant le domicile de l'utilisateur, du collectif encadré (foyer d'hébergement ou de vie) à l'individuel autonome (logement individuel).

En termes de solution d'habitat intermédiaire, l'association a déjà développé 3 foyers d'hébergement semi-automes, de configurations variées, répondant à un public plus autonome qu'en foyer d'hébergement (Appartements en co-location avec pièces de vie communes, appartements individuels avec appartement commun d'apprentissages...). Les usagers payent leur loyer et les charges. Ils assument en totalité leurs dépenses de la vie quotidienne. Sur St Calais, 14 usagers sont ainsi accompagnés par une équipe éducative de 4 professionnels, qui interviennent chaque jour en soirée, jusqu'à 22h et le week-end en journée.

Par ailleurs, pour tenter de trouver des solutions à moyens constants, permettant de répondre aux usagers, qui aspirent à une vie plus urbaine, une pré-étude a été menée en 2013, au sein de l'association. Son but était d'évaluer les possibilités de développement économique sur la périphérie mancelle. Ainsi, des créations et des transformations de places d'ESAT sur Le Mans, semblent envisageables, en s'appuyant sur les besoins des établissements de l'association (restauration, entretien des locaux...).

Depuis la structuration en pôles, l'APAJH Sarthe-Mayenne travaille avec les équipes des SAVS locaux à une offre de SAVS « départemental », offrant une grande souplesse d'intervention, une harmonisation des pratiques et une mutualisation des moyens en fonction des demandes du territoire.

L'association réfléchit également à la construction d'une plate-forme de services, de type « guichet unique », véritable repère et point d'appui pour tout citoyen en difficultés : usagers, familles, professionnels ayant épuisé l'ensemble de leurs ressources.

Concernant son organisation générale, l'association dispose, depuis de nombreuses années, d'une Direction Générale, installée au Mans, au sein d'un siège où se trouvent également les services supports. Nombre de fonctions sont centralisées et mutualisées (GRH, Gestion financière, Achats, Qualité/Sécurité). Cette organisation concourt, en partie, à l'harmonisation des pratiques et à un allègement de la gestion individuelle de chaque site. Cependant, ces services sont encore trop cloisonnés et éloignés du terrain, pour représenter un véritable soutien aux structures. Des travaux sont en cours pour offrir une perméabilité entre service, permettant d'échanger sur les pratiques et d'optimiser la qualité du service aux professionnels de terrain et, par conséquent, aux usagers.

La mise en place récente du pôle « Habitat » a également pour objectif de favoriser la fluidité des parcours des usagers et devrait, à terme, améliorer l'organisation générale. C'est pourquoi, il m'a semblé nécessaire d'activer prioritairement ce sujet au sein du pôle, en prenant appui sur la réflexion que j'avais déjà engagée, dans le cadre de ce mémoire. J'ai ainsi sollicité le directeur du pôle, pour lui faire part de mes recherches. Nous avons pu bâtir, ensemble, un dossier à présenter au Conseil d'Administration, permettant

d'arrêter un certain nombre de postulats pour pouvoir avancer, notamment le choix de quitter ou non le site actuel. Ma tâche a été facilitée puisque, depuis plusieurs années, les différents acteurs de l'association, tant de la gouvernance que de la « dirigeance », sont conscients du décalage entre les valeurs prônées, et ce qui est proposé dans nos établissements les plus anciens.

Après présentation des éléments en Conseil d'Administration le 27/04/2015, le Bureau suivant a validé à l'unanimité le projet de « relocalisation » du foyer L. Autissier vers un dispositif d'habitat diversifié, gradué et intégré sur St Calais, en engageant une négociation avec un bailleur social et en étudiant le devenir du bâti existant.

Sur l'aspect stratégique, des courriers à destination de la Présidente du bailleur social et du Maire de St Calais ont été adressés, afin de demander « audience » pour le mois de septembre.

Sur l'aspect opérationnel, d'autres séances de travail Directeur de pôle / Direction du site sont programmées, afin d'avancer sur le projet, et commencer à bâtir le cahier des charges à fournir au bailleur social. Plus il sera précis, plus la réponse sera adaptée.

1.2.3 Le foyer d'hébergement offre un diagnostic « technique » global peu encourageant, mais compensé par un accompagnement adapté et personnalisé

A) Un bâti inadapté aux personnes accueillies

Le foyer d'hébergement, complexe de 2100 m², est constitué de 3 bâtiments sur 3 étages (cf. photos en annexe 2). L'architecture, de type « internat », n'a que très peu évolué : De longs couloirs desservent les chambres, et l'on trouve à chaque extrémité un ensemble sanitaire de 3 douches et 2 WC. Une décoration et un agencement, d'origine par endroits, laisse transparaître une atmosphère « vieillotte ». L'équipement des chambres est minimaliste, puisqu'entre 10 et 15 m², elles disposent uniquement d'un lavabo et ne sont pas câblées pour recevoir télévision, téléphone et connexion internet. Des pièces de vie collectives offrent des espaces pour les activités de soirée et de week-end : Salons TV, activités manuelles, salle « foyer » avec billard, flipper, consoles de jeux, ordinateurs et bar. Un réfectoire de 90 m², mal insonorisé, adossé à une cuisine collective professionnelle, où opèrent 2 cuisiniers, accueille les résidents du foyer le soir et le week-end et l'ensemble des travailleurs déjeunant sur place le midi, en semaine. Une « petite cuisine », qui permet des repas en intimité, est ouverte aux usagers qui le souhaitent, pour un atelier pédagogique, voire simplement un repas plus au calme.

Historiquement, vers 1880, le bâtiment principal du foyer faisait office d'hôtel. Puis, en 1883, il a laissé la place à un internat de jeunes garçons, le collège « Notre Dame ».

L'association a acheté ce complexe immobilier en 1976 et en est donc propriétaire. De gros travaux ont été effectués en 1977, avant l'ouverture du foyer, pour permettre l'accueil

des travailleurs de l'ESAT, amenés à être hébergés « temporairement » au foyer. Des travaux d'entretien sont nécessaires à échéance régulière. Il reste au 31/12/2014 des amortissements à hauteur de 132 000€.

Il est à noter que sur le plan de la sécurité, la commission qui est intervenue en mai 2013, a émis un avis défavorable. Diverses actions ont été menées depuis, mais certaines, du fait d'un coût élevé, sont restées sans réponse, car elles ne remettaient pas en cause fondamentalement la sécurité des usagers et des professionnels.

En mars 2015, la SOCOTEC, SOciété de Contrôle Technique et d'Expertise de la Construction a été missionnée sur le foyer pour nous permettre de :

- Disposer d'éléments de connaissance de notre patrimoine immobilier, afin de réaliser son entretien courant et d'avoir une vision stratégique liée à son état de conservation,
- Avoir un état de nos bâtiments vis-à-vis de la réglementation en vigueur concernant la sécurité incendie et hors incendie, afin de remédier à d'éventuels écarts,
- Réaliser notre Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'Ap) sur la base du diagnostic réglementaire relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées,
- Réaliser un audit basé sur l'énergie et les économies d'énergie des bâtiments,
- Réaliser notre Dossier Technique Amiante (DTA)

Il ressort de ce rapport, que la réglementation obligatoire nous impose une mise aux normes conséquente du bâtiment. Le montant total des travaux, sur 10 ans, est évalué par la SOCOTEC à 1 900 000 €, hors aménagements intérieurs d'agrandissement et de confort. Cela nous incite donc vivement à quitter les lieux pour des logements plus récents, plus inclusifs et plus adaptés.

Concernant la situation géographique de St Calais, il est à noter, que la ville souffre de l'éloignement des grandes villes, pourtant recherchées par certains usagers. L'attractivité que représentent les grands magasins, les cinémas, le bowling...encourage certains à souhaiter venir habiter au Mans. D'autant plus que les transports en commun sont, quant à eux, peu fréquents, voire inexistants en période de vacances scolaires, et pénalisent donc les usagers, qui envisagent de se rendre au Mans, seuls.

Dans ma réflexion, il me faut prendre en compte ces différents éléments pour proposer deux pistes de travail : Une mobilité professionnelle vers Le Mans, pour ceux qui le souhaitent, dès lors que des places d'ESAT seront ouvertes et disponible sur Le Mans, et par ailleurs, l'optimisation des moyens de transport pour les nombreux usagers, qui expriment apprécier vivre à St Calais, et souhaitent y rester. A ce titre, une commission « Mobilité » existe au niveau des groupes de travail du Conseil Départemental et sera amenée à proposer des améliorations du réseau actuel de transport, cruellement dépourvu dans les zones rurales.

B) Une organisation sur 2 sites en recherche d'optimisation

La direction du site de St Calais est "bicéphale" (Directrice et Chef de service) et répartie sur 2 sites relativement éloignés (1h les sépare). La gestion de ces 2 sites, de ces 4 équipes éducatives (2 FH et 2 FHSA) et de ces 72 usagers, bien qu'intéressante en terme d'harmonisation des pratiques, entraîne une déperdition d'efficacité liée aux temps de trajet, à la multiplication des dossiers à gérer dans des contextes différents, et à la nécessaire continuité de service à assurer au sein du binôme de direction. Des réunions de pilotage hebdomadaires « Chef de service/Directrice » permettent de palier ce dernier point, et d'asseoir une position cohérente et un discours unidirectionnel, en termes de management, logiquement garants d'une stabilité sociale.

La répartition des activités est définie au travers d'un DUD (Document Unique de Délégation) pour la Directrice et d'un document de délégation pour le Chef de service, en plus d'une fiche de poste. Les rôles entre Directrice et Chef de service ont été clairement explicités auprès des équipes, en réunion institutionnelle, pour qu'elles sachent ce qui relève de l'un ou de l'autre, et comment se passe la continuité du service (cf. annexe 3).

Des réunions d'équipe hebdomadaires existent et des « comités éthiques » permettent d'assurer la cohérence et la pertinence des actions menées en faveur des usagers, pour tendre vers une réponse au plus proche des attentes et des besoins, au regard des contraintes contextuelles existantes. Ces comités, amorcés dans le cadre de l'évaluation interne en 2011, ont permis la formalisation de procédures (accueil/admission, projets personnalisés...). L'évaluation externe, menée en avril 2014, a relancé la démarche.

Grâce à ces espaces d'échanges, nous pourrions, avec les équipes, tenter de définir un nouveau type d'accompagnement, une nouvelle organisation dans notre travail, pour répondre au mieux aux profils des usagers, dans un contexte différent.

Les réunions de projets, quant à elles, sont planifiées et suivies, et les effets de l'accompagnement au niveau individuel mesurés, ce qui offre une bonne visibilité sur les projets des usagers.

Cependant, il est à préciser que les réunions d'équipes, animées par le Chef de service, le sont une semaine sur 2 seulement, car historiquement positionnées le même jour sur chaque site (St Calais et Marolles), ce qui empêche la présence systématique du Chef de service. Cette organisation a pour conséquence de générer un manque de rigueur dans les réunions, pouvant engendrer des situations « conflictuelles » entre professionnels, ainsi qu'une certaine « stagnation » dans les projets. Une réflexion est engagée par la Direction pour revoir cette organisation, en y associant les professionnels. Une procédure a déjà été élaborée pour décrire comment une réunion doit se mener, depuis l'élaboration de l'ordre du jour jusqu'à la rédaction du compte-rendu, et comment la participation de chacun doit être effective. L'équipe y souscrit entièrement. La Direction réfléchit à présent à un changement du jour de la réunion, ce qui provoquera certainement un blocage de la

part de certains professionnels, habitués à cette organisation. Il va donc me falloir, avec le Chef de service, expliquer aux équipes le bien-fondé de ce changement, en m'appuyant sur la nécessité d'optimiser les temps d'échanges et de travail collectif efficaces, de manière à revisiter notre accompagnement, demain, dans un environnement différent, encore plus axé sur la singularité de chacun.

C) Des ressources humaines adaptées mais un manque de coordination

Avant mon arrivée et la structuration en pôle, l'équipe éducative était constituée d'un Educateur Spécialisé, de 4 Monitrices-Educatrices, d'une Aide Médico-Psychologique et une Maîtresse de Maison apportait son soutien à l'équipe. Bien que légèrement déséquilibrée en termes de parité hommes/femmes, la présence d'un Educateur Spécialisé, offrait une pluridisciplinarité, essentielle à l'optimisation des pratiques professionnelles, dans le sens d'un meilleur accompagnement de l'utilisateur.

Avec la structuration, l'Educateur Spécialisé en poste, candidat pour être Chef de service des deux sites, a été retenu et, compte tenu des impacts de la structuration sur le budget de l'association (Augmentation des charges du groupe II liée à la création de 3 postes de Chef de service), il a été décidé de recruter un moniteur-éducateur en remplacement du poste d'ES. Une femme a été choisie et la configuration de l'équipe, exclusivement féminine, est donc passée à 5 ME et 1 AMP.

Des incompréhensions, quant à cette structuration, à cette absence d'ES ont fini par générer des tensions dans l'équipe. La Direction remontait régulièrement des éléments à sa hiérarchie, décrivant l'impossibilité de piloter une équipe éducative, sans coordinateur, même si le Chef de Service assurait ce rôle, à mi-temps. En avril 2015, le choix de faire évoluer un poste de ME vers un poste d'ES a finalement été validé, d'autant plus facilement que des compétences au sein de l'équipe étaient déjà à ce niveau de qualification ou en devenir de l'être.

Globalement, l'établissement dispose, hors Direction, de 15.49 Equivalents Temps Plein, avec une équipe éducative constituée de 6 personnes. A côté du foyer d'hébergement, le FHSA, dont j'assume la direction également, avec le Chef de service, dispose de 4 personnels éducatifs à temps plein (1 Educateur-Spécialisé, 2 Monitrices-Educatrices et 1 Aide-Médico-Psychologique) pour accompagner 14 usagers (cf. organigramme annexe 4).

Au regard de ses missions éducatives et du nombre d'utilisateurs accueillis en diminution, l'équipe du FH est en nombre suffisant. Le FHSA, quant à lui, est en augmentation constante du nombre d'utilisateurs. Il a, en avril 2015, diversifié son offre pour proposer des logements plus autonomes à des utilisateurs en recherche et en capacité de plus d'indépendance, qui se dirigent, pour certains, vers un accompagnement de type SAVS.

Un travail coordonné entre le FH et le FHSA pourra permettre de trouver des solutions mixtes, pour un accompagnement rassurant, cadrant, sans la lourdeur du collectif.

Aujourd'hui, on peut dire que les salariés sont globalement très impliqués dans l'accompagnement des usagers et qu'ils s'adaptent à l'environnement, pour offrir une qualité de vie la plus proche des attentes de chacun. Ils acceptent cette contrainte que représente le bâti, sans revendiquer de changement, pourtant annoncé depuis longtemps. Les services généraux et administratifs, à hauteur de 7.34 ETP, sont élevés, mais l'entretien du bâtiment (maintenance et ménage) représente une charge de travail conséquente. De même, la restauration du foyer est assurée par 2 cuisiniers, puisqu'ouverte le midi à l'ensemble des travailleurs.

En termes de compétences professionnelles, le niveau de qualification requis est présent. Les savoir, savoir-faire et savoir-être de chacun servent de point d'appui à l'ensemble des professionnels. La présence, depuis le 1^{er} avril, d'une Educatrice Spécialisée reconnue, légitimée dans son poste, avec une fiche de poste élargie à des missions de coordination (cf. annexe 5) permet d'assurer « une compétence collective » de l'équipe, dans le sens de pratiques professionnelles harmonisées. Le Chef de service assurait déjà cette fonction, mais son activité, répartie sur 4 équipes et 2 sites géographiquement éloignés, laissait apparent un manque cruel de coordination des actions. Pour exemple, chaque professionnel développait de manière singulière une ou plusieurs activités éducatives, en fonction de sa sensibilité et de ses appétences, mais aucun professionnel n'assurait la cohérence de l'ensemble des prestations éducatives délivrées.

En 2013, l'établissement a mis en place, de l'analyse de la pratique, à raison d'1h30 par mois, qui œuvre pour une posture professionnelle « bien-traitante ». L'évaluation externe de 2015, quant à elle, pointe un plan de formation associatif en lien direct avec les besoins des usagers et des établissements.

Enfin, du personnel extérieur assure la veille de nuit. Cette activité, obligatoire dans les foyers d'hébergement, peut, en fonction des populations accueillies, nécessiter la qualification « surveillant de nuit » du secteur médico-social. Pour le foyer Louis Autissier, où la population, jeune, effectue majoritairement des nuits « tranquilles », ce dispositif de veille de nuit semble, a contrario, surdimensionné.

Grâce à cet état des lieux, je constate des marges de manœuvre possible en termes d'optimisation et de gestion des ressources humaines. Il semble en effet aisé de penser, au regard de ces constats, qu'une autre forme d'habitat permettra de diminuer les charges « structurelles », et que les moyens financiers dégagés pourront être déployés, pour coller au plus près des besoins et attentes des usagers. Pourquoi ne pas imaginer, renforcer l'équipe éducative et les postes de maîtresses de maison, pour assurer un accompagnement plus personnalisé encore, sur des collectifs plus petits, permettant de développer des ateliers d'apprentissage, pour gagner en autonomie.

D) Des acteurs institutionnels impliqués à valoriser les droits des usagers

Depuis 2010, la distinction Vie privée/Vie professionnelle s'est opérée sur le site de Saint Calais, par la nomination d'un directeur sur le dispositif Hébergement et d'un directeur sur le dispositif Travail, et ce, dans la continuité des actions engagées sur les autres sites de l'association. Cette distinction va dans le sens de la préservation de la vie privée des adultes accompagnés, mais la proximité de l'ESAT ne favorise pas cette orientation.

C'est pourquoi, il me semble essentiel de repenser notre habitat pour tenter de le détacher du site professionnel, sans empêcher, bien sûr, les liens, qui doivent se tisser entre les 2 entités, de manière à toujours être au plus près des intérêts de l'utilisateur. Pour cela, des réunions mensuelles, ainsi qu'une procédure associative, existent et permettent d'organiser les relations avec l'ESAT, pour le suivi des usagers et la coopération inter-établissement sur le plan de l'information et de la régulation.

L'ASAC (Association de Sport Adapté) est également fortement impliquée dans l'accompagnement des usagers, grâce à une convention de partenariat avec l'APAJH Sarthe-Mayenne, formalisant la mise à disposition d'un éducateur sportif, qui propose diverses activités et organise fréquemment des manifestations, auxquelles les usagers sont associés (tennis de table, athlétisme, basket ball...).

Parallèlement, de nombreux usagers sont inscrits dans des clubs de loisirs de la commune et sont donc déjà réellement dans une démarche inclusive.

Dans un autre domaine, le centre de planification de St Calais accueille, aujourd'hui, régulièrement, des usagers en questionnement par rapport à leur vie affective. Ce partenariat fait suite à la mise en place, depuis 2 ans, d'une commission sur la vie affective et sexuelle, au sein du foyer, au cours de laquelle des tabous ont été levés et la parole libérée. Des séances collectives régulières, animées par 2 éducatrices, offrent un espace pour s'exprimer librement, en fonction de ses capacités, sur ses sentiments, ses désirs, ses rêves, ses difficultés, mais aussi sur ses limites. (cf. annexe 6). Ces questions, essentielles, font l'objet d'une attention particulière au sein de notre structure et le projet devra nécessairement aborder les solutions d'accompagnement proposées. Nous constatons, en effet, que les usagers, plus à l'aise, vont plus facilement, seuls, au centre de planification.

Au niveau du suivi santé, l'hôpital de St Calais et la maison médicale sont aussi des acteurs de proximité, bien connus des usagers.

Cet environnement favorable, grâce aux nombreux repères acquis au sein de la commune et aux divers partenariats existants, est un facteur clé de réussite d'un projet de vie plus autonome. Le lien social existe, et chaque usager sait, où il peut trouver soutien et réconfort.

1.3 Des usagers hébergés au foyer Louis Autissier par défaut, en recherche d'un parcours de vie choisi respectueux de leur vie privée

Le foyer d'hébergement, ouvert en 1978 sur le modèle « institutionnel » des années 70 était destiné aux travailleurs de l'ESAT. Le directeur à l'origine du projet global « ESAT/Hébergement », ancien éducateur spécialisé, avait recruté sa femme, pour assurer la mission de Chef de service sur le foyer. Ils ont été présents tous deux, durant 32 ans, proposant un management de type patriarcal, familial voire paternaliste. Leur départ en retraite en 2010 a été l'occasion de revoir le fonctionnement de ce site et de proposer une distinction vie privée/vie professionnelle, en nommant un directeur pour chacune des structures.

Depuis 2013, date de mon arrivée, où 30 personnes étaient accueillies au foyer d'hébergement et 11 personnes au FHSA, un glissement vers le FHSA s'est opéré, puisqu'à ce jour, 25 personnes habitent au FH et 14 personnes au FHSA. 2 personnes ont quitté le FH pour aller en foyer de vie pour l'un et en famille d'accueil pour l'autre. 2 entrées au FH et 2 sorties du FHSA vers le SAVS ont également pu être notées.

1.3.1 L'ESAT de St Calais, acteur principal de l'orientation des usagers du FH

Il est clairement établi, que la décision de venir vivre à Saint Calais est principalement déterminée par le travail. Un usager qui arrive au FH de St Calais en accueil temporaire, le temps de son stage à l'ESAT, n'est, au 1^{er} abord, jamais vraiment séduit par l'hébergement qui lui est proposé. Il a d'ailleurs souvent du mal à se repérer dans ce labyrinthe sur 4 niveaux.

La proximité de l'ESAT, est une source de confusion entre vie privée et vie professionnelle, car il n'y a que la cour pour séparer le foyer de l'ESAT. Les usagers ont donc du mal à faire la distinction entre ce qui peut être confié à un moniteur d'atelier, et ce qui peut l'être à un moniteur-éducateur, ce qui engendre, parfois, des confidences privées sur le lieu du travail.

Cette proximité est, par ailleurs, à l'origine d'un certain agacement, de la part des résidents, qui voient d'un mauvais œil les travailleurs extérieurs, venir « s'incruster » au foyer pour prendre un café. Ils ont du mal à accepter cette intrusion sur leur lieu de vie, et ont tendance à s'en prendre à eux de façon parfois agressive.

Par ailleurs, il ressort que les résidents sont majoritairement du département et 1/3 de la région mancelle (cf. annexe 7). Le pourcentage important des retours en famille, les fins de semaines, montre un lien familial fort (1/4 des personnes partent toutes les semaines). Nous constatons d'ailleurs, au travers des projets personnalisés, une majorité de souhaits de se rapprocher de sa famille.

1.3.2 Les différences entre les résidents : Sources d'incompréhension accentuées par un collectif pesant

A) Les pathologies diverses, en évolution croissante, ne favorisent pas une ambiance sereine

Les troubles psychiques et troubles du comportement, de plus en plus souvent associés à la déficience, déclenchent des situations de crise, qui peuvent gêner le collectif.

Dernièrement, un usager s'en est pris violemment à sa voisine de table, il l'a frappée au poignet, car sa discussion le dérangeait. Il s'est excusé, plus tard, de lui-même, et semblait regretter ce nouvel accès de violence, mais tous ont assisté à cette scène, et certains craignent de se retrouver face à lui. C'est la troisième fois que cela arrive en 4 mois avec cette même personne, et, malgré des rencontres fréquentes avec les éducateurs, la Direction et la mise en place d'un suivi psychologique, en interne, les faits se répètent. Un accompagnement extérieur semble, à ce jour, la dernière solution à envisager.

B) L'âge, élément de blocage entre générations

La moyenne d'âge est de 27 ans. Actuellement, 72 % des résidents ont moins de 30 ans. Le plus jeune a 20 ans et le plus âgé 50 ans. Cette différence d'âge amène parfois une lassitude de la part des « anciens ». Ils ont du mal à supporter l'agitation, le bruit des plus jeunes, qui n'hésitent pas à élever le volume sonore pour écouter leur musique notamment.

Parallèlement, le nombre élevé de résidents jeunes est également source de conflits, car certains cherchent à s'imposer auprès des autres, pour l'utilisation des outils de loisirs mis à leur disposition par exemple (ordinateurs, consoles de jeux, baby-foot, billard...), ou bien pour le choix des programmes TV.

C) Des usagers avec une vie affective affirmée en recherche de plus d'intimité

15 personnes du foyer vivent en couple, soit avec une autre personne du foyer soit avec une personne extérieure au foyer. Un couple a donné naissance l'été dernier à une petite fille, et des solutions ont été trouvées, pour leur permettre de vivre leur parentalité dans leur environnement. Séparés depuis, ils vivent, à présent, chacun dans un logement, et ont leur fille en garde alternée, un week-end sur 2. La semaine, l'enfant est chez une assistante familiale. Ils sont tous les deux suivis aujourd'hui par le FHSA. Au fil des accompagnements effectués auprès des parents, et de leur demande, un travail est engagé, pour qu'ils puissent récupérer leur fille la semaine, de façon alternée.

Par ailleurs, un couple s'est installé dans 2 chambres voisines, de manière à pouvoir dormir dans l'une et disposer de l'autre comme espace de vie. Enfin, un logement vide et

disponible au rez-de-chaussée a été rénové récemment en studio, accueillant lui aussi un couple.

Malgré ces quelques aménagements, somme toute limités, le droit à une vie affective et sexuelle choisie n'est pas toujours facile à exercer, au sein d'un établissement de cette dimension, où peu de place est accordée à l'espace individuel. Il est donc urgent, à mon sens, d'engager la réflexion pour proposer, au sein de nos structures, un environnement permettant une vie affective épanouie.

D) De nombreux évènements indésirables illustrent une cohabitation difficile

Depuis juillet 2012, date de mise en place d'un suivi des évènements et incidents indésirables, plus de 50 cas ont été enregistrés. Il s'agit majoritairement de violences verbales, de comportements agressifs, voire même d'altercations entre résidents, qui ont du mal à supporter la proximité de certains.

Ainsi, en avril 2013, une résidente a menacé un usager, disant qu'elle « lui planterait un couteau dans le ventre, s'il rallumait sa radio », car elle trouvait que sa musique était trop forte. Plus récemment, 2 résidentes, en sortant du réfectoire, se sont accrochées et le ton est monté. Le petit ami de l'une d'elle a voulu se mêler à la situation, en s'attaquant verbalement à la personne qui agressait son amie. Ils en sont rapidement venus aux mains.

Dernièrement, M.F. s'en est pris à Melle L., en salle de restauration, simplement parce qu'elle parlait trop fort selon lui. De même, une altercation entre 2 résidents s'est produite, toujours en salle de restauration, car l'un des 2 ne souhaitait pas assurer le service de table, et l'autre lui soutenait que c'était son « tour ». Un 3^{ème} est intervenu, pour tenter de calmer la situation, qui s'est finalement envenimée et les protagonistes ont commencé à se battre. Il y a quelques mois, après le travail, un résident qui prenait une consommation au bar du foyer, s'est mis à crier après un autre, qui s'était installé à côté de lui, car il avait du mal à le supporter et il ne souhaitait pas qu'il se mette là.

Autant d'exemples qui illustrent la difficulté pour de nombreux résidents à vivre ce collectif, alourdi par un cruel manque d'espaces individuels. Et même si un travail d'accompagnement individualisé est à l'œuvre aujourd'hui, la place du collectif, du tous ensemble, toujours, est si grande dans ce type de bâtiment que, l'institution garde, malgré tout son côté « totalitaire » comme le définit E.Goffman, dans ses études sur les conditions sociales des malades mentaux. En effet, l'histoire nous démontre qu'avec l'ESAT à proximité, l'institution avait en charge la totalité de l'existence des personnes accueillies, du travail aux loisirs, en passant par l'hébergement. Ce qui avait pour conséquences, encore visibles aujourd'hui, nous le voyons bien, de provoquer une gamme de réactions de la part des usagers, leur permettant de préserver une partie de soi, de l'emprise de l'organisation.

Pour autant, mal supporter l'autre peut aussi être le signe de la difficulté à se supporter soi-même. Dans un environnement plus « intimiste », plus individualisé, il nous faudra rester vigilant à ce que chacun réussisse à gérer ses émotions, ses difficultés et à s'accepter comme il est. Le risque, lorsque l'on est moins confronté à l'autre, est qu'il n'y a plus personne servant d'alibi à l'extériorisation de ses sentiments et que l'on se retrouve face à soi, seul, sans exutoire permettant de faire retomber la pression emmagasinée. D'où la nécessité, dans notre accompagnement, de toujours penser à associer un peu de collectif à la vie individuelle, pour proposer un « chez soi accompagné ».

1.3.3 Des usagers en recherche d'une plus grande personnalisation de la réponse

La journée type, en semaine, se déroule de la façon suivante : De 7h à 8h30, les usagers se lèvent, font leur toilette, petit-déjeunent et partent au travail. A 12h15, c'est la pause repas jusqu'à 13h45. Elle se passe dans le restaurant du foyer pour les travailleurs qui le souhaitent, les autres rentrent chez eux. A 17h, fin du travail, les usagers vaquent alors à leurs occupations (activité extérieure, sortie en ville, courses, rendez-vous, entretien du linge et ménage...). On constate que de nombreux résidents n'investissent que très peu leur lieu de vie, et que beaucoup s'échappent en ville, aussitôt après le travail, pour ne revenir qu'au moment du dîner, vers 19h30. Ceci met en évidence, me semble-t-il, le fait qu'ils ne se sentent pas forcément bien au foyer et que cette envie de rentrer chez soi, que l'on ressent, pour la plupart, après le travail, pour se ressourcer, se décontracter, dans ce « nid douillet » que peut constituer la maison, n'est pas présente aujourd'hui. Après le repas, les usagers rejoignent l'une des 3 salles, qui s'offrent à eux, pour regarder la télévision, puisqu'ils n'ont pas d'accès de leur chambre. Là encore, ils doivent concilier avec le choix des autres pour le programme télévisuel. A 22h30, un veilleur de nuit prend le relais des éducateurs et les usagers doivent rejoindre leur chambre.

Le rythme du week-end est en rupture avec celui de la semaine (petit déjeuner échelonné, horaires de repas plus souples...) et permet aux résidents restant sur le foyer de se reposer, de se détendre et de profiter de moments plus conviviaux, du fait d'un nombre plus restreint de personnes. Les temps de week-end sont l'occasion pour le résident de réaliser ses envies. Ainsi, lorsque l'un d'eux propose une sortie en discothèque ou un concert, l'équipe le propose aux autres et accompagne le groupe, ou bien elle organise avec l'utilisateur demandeur son déplacement.

Le Conseil de la Vie Sociale, où la représentativité des usagers est forte, a déjà fait part de plusieurs demandes, qui reflètent les écueils de cet établissement : Avoir la wi-fi dans sa chambre, la télévision, disposer de douche avec robinets thermostatiques, en remplacement des boutons poussoirs. De même, lors des échanges en groupe d'expression du 21/10/2013, a été remonté par plusieurs résidents leur mécontentement

sur le fait de n'avoir que 2 WC pour leur étage. Ils disent « être obligés parfois de faire la queue. ». Au travers de divers échanges plus informels, j'ai pu également récolter d'autres demandes individuelles ou collectives. Ainsi, une résidente, nouvellement arrivée, m'évoquait son souhait d'avoir la télévision dans sa chambre. Après en avoir parlé avec les plus anciens, résidents comme professionnels, j'ai compris que ce genre d'installation généraient des coûts très élevés, et qu'il n'avait pas semblé opportun d'engager des frais de la sorte, du fait des évolutions envisagées au niveau du bâti, dont il était question depuis plusieurs années.

Par ailleurs, les souhaits de mobilité et d'évolution évoqués dans les projets de vie, indiquent que 8 résidents du foyer aimeraient plus d'indépendance et intégrer le FHSA. Depuis 2 ans, 5 usagers sont ainsi passés du FH au FHSA, suite à une période d'essai concluante. De même, une personne du FH, qui souhaitait se rapprocher de sa famille, a trouvé une place dans un ESAT au Mans et, hébergé chez ses parents au début, il a trouvé un logement individuel par la suite, tout en étant suivi par le SAVS.

Au regard de ces constats, apparaît clairement la nécessité de faire évoluer notre habitat, en y associant une nouvelle façon d'accompagner les usagers : Promouvoir leur rôle d'acteur, de citoyen et les encourager à plus d'initiatives, de responsabilités dans leur vie, doit guider notre action au quotidien. La personne en situation de handicap a toute sa place au sein de la société, sur son territoire, et c'est notre mission de l'accompagner à prendre cette place, pour renforcer, ainsi, sa qualité de vie.

Il me semble essentiel, aujourd'hui, au-delà de la réflexion immobilière à mener, de réfléchir plus globalement au sens à donner, avec les équipes, les usagers, à notre **accompagnement** et en quoi, il est important que nous définissions ce qu'**habiter** veut dire, pour articuler ces 2 notions en vue d'accéder à une **qualité de vie optimisée**. Nos hébergements doivent devenir des lieux de vie, où chacun puisse se sentir chez soi, avoir l'espace personnel indispensable à son épanouissement, et où il fait bon vivre.

Gaston Bachelard et Martin Heidegger furent précurseurs en matière de réflexion sur « l'habiter ». Ils affirmèrent en effet, que « l'habiter » représente un élément essentiel à l'homme pour se révéler, puisqu'il exprime le fait de demeurer, de séjourner en paix sur terre. Heidegger avançait même qu'habiter c'est être et considérait l'habitat comme expression de l'être et comme constituant de celui-ci.

En référence à cela, je crois nécessaire de repenser nos organisations pour, non pas désinstitutionaliser, car « *tout processus institutionnel, pour imparfait qu'il soit, s'avère*

fondamental dans sa fonction institutante des sujets et des collectifs humains »⁸, mais plutôt faire institution autrement. C'est à nous, professionnels du secteur, qu'il est demandé d'accompagner chaque personne, vers une prise en charge optimale de sa vie, pour l'amener à exercer ses droits, en toute connaissance de ses devoirs.

Au regard des financements contraints, il nous faut « Faire plus, faire mieux, mais avec moins ». C'est pourquoi, nous devons, nous, associations, faire preuve d'une grande imagination, pour proposer des offres innovantes, permettant de changer de paradigme et passer : « D'une prise en charge collective à un parcours de vie choisi ».

Nous le voyons bien : Nos établissements, qui ont satisfait à la demande dans les années 70, ne répondent plus aux attentes des usagers, 40 ans plus tard. La société a changé, les mentalités, les politiques ont évolué et les personnes en situation de handicap se rapprochent, enfin, du citoyen lambda, avec l'ensemble de ses droits et un accès universel à la cité. Il n'est donc plus possible, de nos jours, de conserver nos structures « à l'ancienne » et nous nous devons de réfléchir tous ensemble - usagers, familles, professionnels et partenaires - à l'habitat de demain, diversifié, inclusif et choisi, qui permette un domicile confortable, accompagné et adapté à chacun, en gardant à l'esprit :

- La distinction effective vie privée/vie professionnelle ;
- La « double hospitalité », c'est-à-dire la possibilité d'habiter « chez soi » tout en ayant accès aux services « collectifs » ;
- La nécessité de proposer des espaces permettant de vivre en couple, avec un enfant ou plusieurs ;
- La possibilité d'accueillir des proches.

C'est à ces seules conditions que chaque usager accueilli gagnera en qualité de vie.

⁸ CHAMBRIER G, PATURET JB, 2014, Faut-il brûler les institutions, Presses de l'EHESP, p.132

2 La nécessité de revisiter notre environnement pour permettre aux résidents de gagner en qualité de vie

Aujourd'hui, le changement, la révision de notre accompagnement, de l'environnement d'accueil proposé s'imposent à nous et nous obligent à entamer une réflexion sur l'avenir. Nous constatons effectivement, depuis de nombreuses années maintenant, que tout est mis en œuvre pour favoriser une réelle inclusion des personnes, quel que soit leur handicap, quelle que soit leur dépendance. La tendance s'est inversée et la société ne cherche plus à exclure l'autre, différent, mais bien à l'inclure, parmi ses pairs, en partant de l'idée, que la différence crée la richesse.

Nos institutions, elles aussi, tendent vers de nouvelles pratiques, de nouvelles formules d'accompagnement, pour permettre à chaque usager de bénéficier le plus possible d'une autonomie pleine et entière. Nous le voyons bien, l'approche éducative évolue pour que l'utilisateur ne soit plus « au centre du dispositif », avec des professionnels autour, mais bien dans le cercle, avec ces professionnels pour agir sur son avenir, sur sa vie. Le but est bien qu'il devienne l'acteur principal de sa vie et ne se cantonne pas à un second rôle.

2.1 Définir le sens de notre intervention

2.1.1 La qualité de vie : Une notion complexe

La qualité de vie est définie selon l'Organisation Mondiale de la Santé, comme « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement »⁹.

L'Agence Nationale d'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (Anesm), dans son programme de travail « Qualité de vie en Ehpad » reprend cette définition, et l'on comprend qu'il s'agit avant tout, pour gagner en qualité de vie, de se sentir bien dans son corps, bien dans sa tête, d'être suffisamment autonome, suffisamment entouré et de vivre dans un environnement correspondant à ses envies, à

⁹ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, « *Qualité de vie en EHPAD* », volet 1, ANESM, janvier 2011, [visité le 18/01/2014], disponible sur Internet : http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=589

sa personnalité. En bref, la qualité de vie pourrait se définir comme une satisfaction globale de sa vie, un bien-être quotidien.

Cependant, il s'avère complexe d'évaluer la qualité de vie objectivement, dans la mesure où chacun d'entre nous a ses propres critères d'appréciation. Il devient donc nécessaire d'écouter chaque usager et de recueillir son avis pour qu'il puisse donner sa propre vision d'une vie « heureuse ».

Au Danemark, « vivre une « vie heureuse » veut dire qu'une personne est en mesure de prendre en mains sa propre vie et qu'elle a l'occasion de se tailler un projet d'avenir en fonction de ses rêves, ses désirs, ses attentes et ses besoins. »¹⁰. Ce qui semble le plus important aux yeux des personnes concernées, est la qualité des rapports humains que l'individu établit et entretient dans son milieu social.

De même, dans le projet de la Californie concernant la qualité de vie, les notions qui ressortent sont, en premier lieu, la liberté de choix. « Choisir son style de vie est la première étape et la plus importante pour déterminer la qualité de vie d'une personne. Les choix comprennent : vivre seul, avec un compagnon/une compagne de chambre ou un(e) partenaire, en famille ou en résidence avec un petit groupe de personnes »¹¹, ainsi que les droits et responsabilités : « Le droit à l'intimité, d'aller et venir sans contrainte (y compris déménager dans une nouvelle résidence) »¹².

L'importance de laisser choisir la personne est, nous le voyons bien au travers de ces différents textes, toujours soulignée, dans la mesure, bien sûr, où une adéquation entre ses souhaits et ses compétences est recherchée et trouvée. C'est pourquoi, pour un parcours de vie choisi, nous devons être en permanence à l'écoute de l'usager pour cibler, au mieux, avec lui, ses envies. Bouger, changer, essayer d'autres modes d'habitat, d'accompagnement, moins encadrés, pour certains, de manière à comprendre ce que signifie vraiment l'autonomie, ou plus encadrés, pour d'autres, de manière à profiter du collectif, être plus entourés et vaincre la solitude, parfois difficile à supporter. D'autres usagers, dans une phase plus calme, moins en mouvement, peuvent aussi exprimer vouloir se poser, profiter de leur environnement, de leur cadre de vie. Il nous faut respecter cela.

La promotion de la qualité de vie, va donc consister pour moi à diffuser ces notions au sein de mes équipes, mais aussi à inciter les usagers à revendiquer leurs droits, pour qu'ils bousculent les règles de nos institutions, tout en respectant le cadre de la société. Et je vais me servir de l'habitat comme vecteur d'accès à l'inclusion sociale.

¹⁰ GOODE D, MAGEROTTE G, LEBLANC R, 2000, Qualité de vie pour les personnes présentant un handicap – Perspectives internationales, De Boeck Université, p.24

¹¹ Ibid.p.217

¹² Ibid.p.217

2.1.2 L'usager : Citoyen à part entière au sein de la cité

La loi 2005-102, sur l'égalité des chances et des droits, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, veut garantir à tous l'accessibilité généralisée pour tous les domaines de la vie sociale (éducation, emploi, transports...). L'enfant, l'adolescent et l'adulte, présentant un handicap, deviennent, avec cette loi, des citoyens à part entière.

Alors, comment faire pour que chaque usager puisse tendre vers cette citoyenneté ?

Il est primordial, à mon sens, de privilégier un profond respect de l'individu, de ses choix, de ses droits et de ses devoirs.

Comme l'indique Laurent Gavelle, dans *Handicap mental et citoyenneté en institution résidentielle*, « L'institution résidentielle de type foyer d'hébergement doit répondre aux besoins d'identité, d'intimité des résidents qu'il accueille, en leur proposant une attitude professionnelle, qui favorise l'autonomie, et les conforte ou les encourage à exercer pleinement leur droit d'être ou de devenir les acteurs de leur vie quotidienne. »¹³,

N'oublions pas que la personne en situation de handicap est une personne ordinaire et singulière à la fois. Ordinaire, parce qu'elle connaît, a priori, les besoins de tous et dispose des droits de tous. Singulière, parce qu'elle connaît des besoins spécifiques à la situation de handicap. Par contre, ses droits ne sont pas spécifiques, mais comportent des dispositions particulières pour leur application et leur exercice.

Il revient donc aux professionnels, qui accompagnent chaque personne, d'apporter une aide, et non une assistance, un accompagnement, et non une prise en charge, pour travailler avec elle, son propre développement vers l'accomplissement d'un rôle social valorisant.

A ce titre, la Valorisation des Rôles Sociaux (VRS) est un principe universel, qui prend en compte les perceptions d'autrui amenant la valorisation sociale d'une personne comme la dévalorisation sociale d'une autre et, par voie de conséquence, le fait que certaines personnes puissent jouir plus facilement de la vie et d'autres moins, voire pas du tout. La VRS vise à ce que les personnes susceptibles d'être dévalorisées socialement, puissent jouir de conditions et de rythmes de vie semblables aux autres personnes de leur âge.

La VRS est apparue dans le domaine des services aux personnes handicapées en Amérique du Nord et en Europe dans les années 1980. Elle fut élaborée, universalisée et systématisée plus particulièrement par Wolfensberger en Amérique du Nord, en 1982.

De nos jours, on peut dire que la valorisation des rôles sociaux est un ensemble de connaissances, qui explique les phénomènes de perception et d'évaluation, et leur lien avec la construction des rôles sociaux. Elle s'intéresse à l'effet des rôles sociaux sur la façon dont des individus seront perçus et traités.

¹³ Le sociographe, 8, 2002 / 51, http://www.irts-lr.fr/img/ART-6_gavelle8.pdf

En appliquant les principes de la VRS dans nos établissements sociaux et médico-sociaux, on peut faire l'hypothèse que, plus une personne à risque d'être exclue et dévalorisée socialement est en mesure de se percevoir et de se faire percevoir positivement dans sa collectivité, plus elle sera apte à être incluse et valorisée ou au moins acceptée. De ce fait, une personne à risque de dévalorisation sociale sera davantage apte à apprendre, acquérir et jouer des rôles sociaux valorisés, si son entourage la perçoit positivement, comme étant apte à pouvoir jouer des rôles sociaux valorisés et comme étant socialement compétente.

Mais comment peut-on influencer positivement la perception qu'ont des personnes sur d'autres ? Une personne est à risque de dévalorisation sociale, lorsqu'une caractéristique personnelle significative, une différence, sera jugée négativement par les autres. Donc les causes profondes de la dévalorisation sociale sont dans les yeux du témoin et sont culturelles. Il faut donc œuvrer à réduire les aspects d'une différence qui agressent des valeurs collectives et, si on peut modifier un tant soit peu les valeurs culturelles en question, on peut diminuer ou éliminer une déviance sociale ou au moins diminuer la marginalisation qui peut en résulter.

Pour cela, il est essentiel que les personnes accompagnées soient présentes dans la société et qu'elles participent à leur façon à la vie sociale, en étant potentiellement actives « parmi nous ». Nous avons tous besoin d'appartenir, de contribuer, de donner un sens à nos vies. Ce type de besoin est comblé par le biais des relations familiales, amicales... Nous donnons, nous recevons et ainsi nous donnons un sens à notre vie en compagnie des autres. La pleine citoyenneté est un statut qui nous est conféré par nos concitoyens, quand ceux-ci prennent conscience de nos contributions. De nombreuses personnes considèrent qu'un individu qui présente une déficience intellectuelle ou physique est un « incapable ». Ce préjugé les amène à conclure que cette personne ne peut se responsabiliser et contribuer à la société, ce qui augmente l'isolement et empêche encore plus l'appropriation de la citoyenneté. L'antidote à l'isolement et la solitude est donc bien la relation humaine, la vie avec les autres.

Mais la vie dans la cité, parmi les autres, peut vite se révéler bien plus complexe que la vie collective dans un foyer d'hébergement. L'autre, le citoyen lambda, qui a lui aussi ses propres problèmes, n'aura pas forcément la même attention, la même écoute, la même indulgence que celles rencontrées au sein du foyer. C'est pourquoi, les difficultés compliquées à gérer, avant, au sein du foyer, risquent de devenir complexes dans la cité. L'objectif est donc bien que chaque personne acquiert les compétences nécessaires, pour se débrouiller avec le moins d'aide possible, en prenant certains risques en toute connaissance, et qu'elle devienne maître de sa propre vie.

C'est seulement à ces conditions, que chaque usager prendra confiance en lui, et exercera pleinement ses droits de citoyen.

2.1.3 L'habitat : Elément fondateur de l'identité

A) Qu'est-ce qu'habiter ?

L'étymologie latine du terme français « habitat » (*habitatum*, de *habitare*, vivre, tenir) nous renvoie à « un lieu spécialement habité par une espèce végétale, mais on l'applique aussi aux animaux et à l'homme »¹⁴. Ce terme désigne donc une aire habitée par une espèce ou un groupe d'espèces animales ou végétales. Cependant, il dépasse largement les notions d'abri, de toit, de refuge, propres au monde animal. Habiter est plus complexe qu'être hébergé ou posséder un logement, habiter est un processus spécifiquement humain, qui rend compte de sa complexité.

Etre hébergé ne rejoint pas le concept d'habiter, car il place toujours, d'une certaine façon, le sujet en position passive, par rapport aux lieux et à ceux qui sont en charge de l'accompagnement, avec un amalgame inévitable entre vie quotidienne et activités éducatives, entre vie privée et vie sociale.

Habiter, tout au contraire, place le sujet dans un mouvement actif d'investissement du lieu. Habiter structure les lieux et temps de la vie intime, relationnelle et sociale.

« Les sociologues s'entendent sur ce point : l'homme, à la différence de l'animal, ne s'abrite pas, il habite. »¹⁵ et, le philosophe Bernard Salignon souligne même que « l'habiter peut être abordé comme un des fondements, qui permettent de penser l'essence de l'homme, en ceci qu'il n'y a que l'homme qui habite. Et ce, depuis qu'il y a de l'homme »¹⁶.

Le dictionnaire Larousse propose d'ailleurs comme synonyme du verbe « habiter » le verbe « vivre », et il se définit comme « avoir son domicile, son refuge aux vertus d'abri, de repos, de tranquillité et de sécurité. »

B) L'habitat comme outil de construction individuelle, familiale et sociale et comme élément protecteur

On le voit au travers des différentes définitions, l'habitat représente un ensemble socialement organisé, permettant à l'homme de satisfaire ses besoins physiologiques, spirituels et affectifs. Il le protège également des éléments hostiles et étrangers.

¹⁴ Dictionnaire Littré, [visité le 15/06/2014], disponible sur internet : <http://www.littre.org/definition/habitat>

¹⁵ DUBUS P., 2008, « Les nouveaux enjeux de l'hébergement en institution médico-sociale », *VST - Vie Sociale et Traitement 1* [en ligne], n°97, pp.42-44. [visité le 5/05/2015], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2008-1-page-42.htm>

¹⁶ GIRARDON L., 2011, *La place de l'« habiter » dans le corpus psychiatrique. Contribution à une approche historique, clinique et institutionnelle*, Thèse de doctorat en Médecine : Université Claude Bernard de Lyon 1, [visité le 2.04.2015], Disponible sur Internet : http://www.orspere.fr/IMG/pdf/Lucie_Girardon.pdf, p.17

En bref, il lui assure son épanouissement vital, car l'habitat intègre la vie individuelle et familiale dans les manifestations de la vie sociale et collective.

L'habitat est le support de nombreuses fonctions, sur lesquelles se construit et se consolide l'identité individuelle, et se régulent les rapports sociaux. L'habitat constitue une référence et un outil de construction de soi. Rien d'étonnant alors, qu'habiter soit une expérience et une activité humaine parmi celles qui présentent les plus forts enjeux individuels et sociaux. L'architecte, Dr en Psychologie Clinique, Stephan Courteix nous explique que « de nombreux psychologues parlent de l'habitat comme d'un lieu de refuge narcissique, de construction et de ressourcement de l'identité : l'habitat, dans cette perspective, est au sens plein du terme, un chez-Soi... l'un des rares lieux où l'on peut être Soi.»¹⁷

Nadège Leroux, elle, évoque le « chez soi » en précisant qu'il s'agit « d'investir un lieu et le posséder par l'appropriation, y faire habiter son corps, y faire habiter ses objets. »¹⁸ Elle explique que « l'habitat est à la fois le nid, l'habit, le repère.»¹⁹

Jean Furtos confirme en disant qu'«Habiter c'est mettre de soi dans un logement ».²⁰ et Perla Serfaty-Garzon lie l'habitat à l'habitant et « à la conscience qu'il a de sa propre intériorité, à ses secrets, à sa vie familiale et domestique, à ses arrangements privés ; en somme à son intimité. »²¹

Dans son ouvrage *Essais et conférences*, Martin Heidegger, au chapitre « *Bâtir Habiter Penser* », mettait déjà en évidence les liens entre l'homme et l'habiter, en pensant l'habiter comme condition de l'homme. S'appuyant sur l'étude sémantique de sa langue maternelle, l'allemand, il nous renseigne sur l'intrication des mots être et habiter : « A l'origine « bauen » veut dire habiter. (...) Le vieux mot bauen, auquel se rattache bin, nous répond : « je suis », « tu es », voulant dire : « j'habite », « tu habites ». La façon dont tu es et dont je suis, la manière dont nous autres hommes, sommes sur terre est le buan, l'habitation. Etre homme veut dire : être sur terre comme mortel, c'est-à-dire : habiter. »²²

Annabelle Morel-Brochet, dans son ouvrage sur l'habiter faisant référence à Heidegger, nous indique qu'« Habiter signifie être présent au monde et à autrui, que

¹⁷ Journées de célébration des 30 ans de l'Association « Orloges » - 17 novembre 2011 - « Nos maisons... "sens" dessus-dessous » - Réflexions sur les fonctions psychiques de l'habiter dans la prise en charge sociale et médicosociale

¹⁸ LEROUX N, 2008, Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion, In VST, revue du champ social et de la santé mentale, n°97, pp.14-25

¹⁹ Ibid.

²⁰ FURTOS J, interview version longue, Action Habitat, magazine de l'UNAF0, n°27, été 2010, p.2

²¹ SERFATY-GARZON P., 2003, « Le Chez-soi : habitat et intimité » in SEGAUD Y., BRUN J., DRIANT J.C., 2003, *Dictionnaire de l'habitat et du logement*, Paris : Armand Colin, pp.65-69, visité le [16.04.2015], disponible sur Internet : <http://www.perlaserfaty.net/texte7.htm>

²² HEIDEGGER M., 2001, « Bâtir Habiter Penser » in *Essais et conférences*, Paris : Gallimard, pp. 170-193

l'action d'habiter possède une dimension existentielle, dans le sens où habiter c'est construire sa personnalité, déployer son être dans le monde qui nous environne et auquel nous apportons notre marque et qui devient nôtre. »²³.

Michel Bonetti précise bien, quant à lui qu' « il n'est pas une seule maison, si modeste soit-elle et apparemment banale, qui ne soit la concrétisation d'une part de rêve, d'un sentiment, l'expression d'une idéologie ou d'une conception du monde, la représentation spatiale d'un état d'âme »²⁴

D'où l'importance, nous le voyons bien, de toujours garder à l'esprit ces notions pour penser nos « hébergements » comme de véritables lieux de vie, où chacun peut se sentir chez soi, se construire son identité, avoir l'espace personnel indispensable à son épanouissement, et où il fait bon vivre.

C) Les formes d'habitats intermédiaires, qui concourent à une pleine inclusion

Les expériences d'habitats intermédiaires s'inscrivent dans une logique d'inclusion des personnes en situation de handicap. Il n'est plus question de « placer » les personnes dans des institutions éloignées de la vue de tous, mais bien d'adapter la cité et d'encourager la société à lutter contre les discriminations, à réduire les inégalités, à favoriser l'implication de tous et la participation sociale, pour tendre vers un « vivre ensemble » bénéfique à toute la population.

L'inclusion est un processus caractérisé par l'adaptation de l'environnement, l'amélioration de la qualité de vie, l'engagement citoyen et la participation démocratique.

Les formes d'habitats intermédiaires proposés de nos jours semblent s'inscrire dans cette logique d'inclusion, en offrant aux personnes un logement adaptable ou adapté, avec la possibilité d'utiliser un ensemble de services, spécialisés et universels, permettant une vie autonome et une participation sociale. L'idée est d'envisager, à long terme, des logements et des services, qui ne soient pas réservés, ni spécifiques aux personnes en situation de handicap, mais susceptibles d'être utilisés par tous. Car c'est ainsi que chaque usager se retrouvera, parmi les autres, dans un logement « ordinaire », et que toute stigmatisation sera abolie. Les formules innovantes d'habitats intermédiaires représentent de réelles améliorations par rapport à un habitat collectif, car elles offrent un soutien et des services, que ne permet pas le milieu ordinaire, tout en évitant les contraintes liées à la vie en collectivité.

²³ MOREL-BROCHET A. 2008, "Un point sur l'habiter. Heidegger, et après...", *EspacesTemps.net*, [en ligne], [visité le 6/07/2015], disponible sur Internet : <http://www.espacestemps.net/articles/un-point-sur-habiter-heidegger-et-apres/>

²⁴ BONETTI M., 1994, *Habiter – Le bricolage imaginaire de l'espace*, Marseille : Hommes et Perspectives, p.36

Comme l'indique P.Roussel et J.Sanchez dans leur étude « Habitat regroupé et situations de handicap »²⁵, l'objectif est bien de trouver le modèle intermédiaire entre le milieu ordinaire et l'institution, qui évite aux personnes accompagnées de rester prisonnières de leur logement, en raison de leurs difficultés psychiques ou de déplacement, et qui ne les oblige pas à s'orienter vers des foyers d'hébergement surdimensionnés, peinant à garantir la liberté d'aller et venir et l'intimité de leurs relations sociales.

L'avantage du logement regroupé est qu'il forme un rempart contre la solitude, et parfois contre l'abandon de soi, qui accompagne souvent les handicaps rencontrés. Il permet de favoriser la solidarité entre personnes et de s'appuyer sur les compétences/capacités de chacun pour atteindre une plus grande autonomie.

Pour exemple, en 2008, les associations affiliées à l'UNAPEI avaient déjà mis en place 46 « unités autonomes-appartements », accueillant 1140 personnes en situation de handicap. Leur appellation est très diversifiée : « appartements foyers », « unités de vie extérieure », « foyers appartements », « résidence soleil », « foyer intégré »... Au-delà de ces appellations, 2 types d'organisations reviennent le plus souvent :

- Les appartements éclatés dans la ville, dans lesquels vivent une ou plusieurs personnes bénéficiant d'un soutien éducatif;
- Les appartements « villa » intégrés dans un immeuble ordinaire, dans lesquels résident des personnes en situation de handicap, souvent en colocation, et bénéficiant également d'un soutien éducatif.

Ces formules, généralement rattachées à des foyers d'hébergement, visent à offrir aux personnes un véritable « chez-soi », associé à des services d'accompagnement adaptés.

Sur la même idée, le FHSA que propose l'APAJH Sarthe-Mayenne sur St Calais offre 3 types d'habitats :

- L'un basé sur l'apprentissage coopératif, c'est-à-dire, le fait d'apprendre à coopérer et de coopérer pour apprendre. La structure du Lac est composée de 3 appartements mitoyens, intégrés dans une petite résidence HLM. Chaque appartement accueille 2 résident(e)s en colocation. L'ensemble de ces 3 appartements constitue une entité, dont l'organisation spécifique permet un travail de coopération : Pour Elizabeth G.Cohen, l'apprentissage coopératif consiste à « faire travailler les apprenants en groupe suffisamment restreints, pour que chacun ait la possibilité de travailler à une tâche collective qui a été clairement assignée. De plus, les apprenants sont censés réaliser la tâche sans la supervision directe et immédiate de l'enseignant »²⁶. Il s'agit

²⁵ P.Roussel, J.Sanchez, Habitat regroupé et situations de handicap, janvier 2008, visité le 12/05/2014, disponible sur Internet, <http://www.ccah.fr/wp-content/uploads/2012/11/cahier2-Des-formes-alternatives-dhabitat.pdf>

²⁶ COHEN EG, 1994, Le travail de groupe, Stratégies d'enseignement pour la classe hétérogène. Montréal: Éditions de la Chenelière.

de renforcer l'esprit d'entraide et la capacité à communiquer. Les résidents sont vus comme des pairs. Au fil des apprentissages, chacun, tour à tour, peut devenir une personne ressource et augmenter ainsi l'estime qu'il a de lui-même.

Les interactions sont régulées par l'éducateur, dont le rôle est de réajuster et de positiver en permanence la place de chacun. Il est là aussi pour mettre en lien et faire travailler ensemble les résidents, qui peuvent s'apporter mutuellement une aide, afin de résoudre un problème, pour médiatiser une relation, répartir des tâches, et faire le bilan des actions entreprises.

Cet apprentissage coopératif est mis en pratique dans la structure du Lac, puisque, outre les chambres destinées à l'espace privé, nous avons décidé de dédier certains lieux à une utilisation commune et partagée. Ainsi, il existe une cuisine, une buanderie et une salle à manger commune, où les 6 résidents et un éducateur prennent leur repas du soir. Le petit déjeuner est pris selon le rythme et les obligations de chacun, de manière échelonnée, sans accompagnement. De plus, dans les parties communes, le ménage est pris en charge à tour de rôle.

- L'autre structure est proposée à des personnes plus autonomes, au nombre de 6, locataires d'appartements individuels, au sein d'une résidence de 12 logements, offrant ainsi une mixité en termes de population. Un appartement commun, où se trouve un bureau pour les éducateurs, une chambre d'accueil temporaire et une salle « collective » est dédié aux apprentissages et aux temps collectifs et conviviaux proposés aux résidents pour conserver un lien nécessaire.
- Enfin, un usager, accompagné par le FHSA, vit dans un appartement individuel qui jouxte la résidence cologative du Lac. Il bénéficie ainsi de la proximité des autres en cas de besoin, mais profite pleinement de son logement personnel, quand il préfère rester seul.

Les Marpa, quant à elles, forment également un habitat alternatif intéressant. Ces « Maison d'accueil rurale pour personnes âgées », créées par la MSA (Mutualité Sociale Agricole), au milieu des années 1980 faisaient suite à une demande des personnes âgées, ayant toujours vécu à la campagne, de pouvoir rester « vivre au pays » et de ne pas être contraintes de « s'exiler » à la ville pour trouver une maison de retraite. Leur souhait était en effet de continuer à vivre dans leur environnement familial.

Toutes les Marpa proposent à une vingtaine de résidents un logement privatif, ainsi que des espaces de vie collective. L'objectif est que chacun dispose d'un « chez soi » tout en conservant - voire en enrichissant - ses activités et relations sociales antérieures.

2.2 L'institution, nécessaire, doit se bâtir avec l'utilisateur

2.2.1 Qu'est-ce que l'institution ?

Le mot grec *stauros* est à l'origine du mot « institution » et désigne le « pilier », la « colonne », à partir desquels se construit un édifice. C'est aussi le fondement de la construction humaine. L'idée défendue par Guy Chambrier et Jean-Bernard Paturet dans « *Faut-il brûler les institutions ?* »²⁷ est que l'institution, qui doit être distinguée de l'établissement, comme de l'organisation, se bâtit sur des règles morales et s'avère fondamentale dans sa fonction instituante des sujets et des collectifs humains. L'institution est ce qui « tient », ce à quoi l'on peut s'arrimer, elle représente le stable, le solide. Elle est un ensemble de fonctions, de pratiques, de processus, de règles, qui porte les personnes appartenant à cette institution. « Elle est un tégument auprès des malmenés de la vie »²⁸, car, comme la bogue de la châtaigne, elle protège des prédateurs potentiels, mais permet aussi de s'accroître et de se développer sans danger, pour parvenir à maturité.

2.2.2 Le travail éducatif basé sur le développement du pouvoir d'agir

Depuis environ une dizaine d'années, le concept nord-américain d'empowerment, ou sa traduction française de développement du pouvoir d'agir, ouvre de nouvelles perspectives en termes de pratiques professionnelles, basées sur une participation effective, libre et choisie des personnes accompagnées. Il s'agit, pour les travailleurs sociaux, « de promouvoir une approche de l'intervention sociale fondée sur la prise en compte de ce qui est important du point de vue de la personne, et non plus de celui du professionnel en situation d'expertise. »²⁹ comme l'indique Claire JOUFFRAY. Son association, l'ANDADPA (Association nationale pour le développement de l'Approche DPA), créée en 2009, propose des formations aux intervenants leur permettant d'identifier concrètement l'obstacle qui empêche la personne d'avancer, puis de repérer les acteurs concernés par ce problème et de faire bouger l'ensemble des éléments. En fait, il s'agit de définir très précisément le problème avec l'utilisateur, d'explorer les solutions qu'il a déjà tenté, les obstacles rencontrés et de rechercher les façons de s'y prendre autrement. Comme le dit une des assistantes sociales ayant bénéficié de séances de formation, « mobiliser le pouvoir d'agir de quelqu'un est bien différent de rechercher son adhésion aux projets que nous lui traçons. Cela en fait un sujet social et non un objet ».³⁰

²⁷ CHAMBRIER G, PATURET JB, 2014, *Faut-il brûler les institutions ?* Presses de l'EHESP, Mayenne, 138 p.

²⁸ Ibid, p.33

²⁹ JOUFFRAY C., 2014, *Développement du pouvoir d'agir, une nouvelle approche de l'intervention sociale*, Rennes : Presses de l'EHESP, p.108

³⁰ Ibid, p.204

Dans le rapport du CSTS (Conseil Supérieur du Travail Social) sur la place des usagers, remis par Marcel JAEGER, le 18 février 2015 à la secrétaire d'état du ministère des affaires sociales, Ségolène Neuville, il ne s'agit plus seulement pour les professionnels, d'écouter les personnes accompagnées, mais bien d'entrer « en résonance »³¹, avec elles, afin de leur permettre d'inventer leurs propres solutions pour s'en sortir. La résonance fait référence à l'écho, que serait le travail de tous les acteurs, en réponse aux attentes des usagers.

Nous le voyons, la participation des personnes est une dimension incontournable de l'accompagnement, mais elle doit aller plus loin que la réponse apportée aujourd'hui dans les structures au travers des CVS et autres formes de participation. Il ne suffit plus de se soumettre à cette injonction de participation des usagers, il convient à présent de s'assurer en permanence, que les personnes sont effectivement partie prenante des décisions.

Cette nouvelle posture professionnelle doit donner ampleur, force et vigueur aux initiatives des usagers, doit les soutenir en apportant ses moyens et ses ressources. Il nous faut « envisager un usager non plus au cœur du dispositif, mais bien un usager acteur et moteur de dispositifs qui oeuvrent à le soutenir ; un usager non plus au centre des attentions et objet de sollicitude, mais un usager impulsant les orientations de ses actions à très court terme et/ou sur le plus long terme, en fonction de ses aspirations, de ses capacités et de ses ressources, avec le soutien des travailleurs sociaux qu'il aurait sollicité. »³² Le CSTS encourage vivement, dans son rapport, la créativité du travailleur social, afin qu'il invente des dispositifs d'aide adaptés, en s'inspirant des approches collectives comme l'empowerment. L'important est de « laisser la personne aidée se promener le long du fil sinueux de ses pensées, de ses désirs et de ses aspirations, pour appréhender le parcours qu'elle dessine »³³ et de « la soutenir dans cette réalisation »³⁴. Cette idée a donc pour signification, dans nos établissements et services, que les professionnels ne censurent aucune aspiration, même celle non prévue ou non adaptée au projet actuel de la structure et pour laquelle aucune réponse n'existe encore. Ils doivent sans arrêt, encourager les usagers à trouver leurs solutions.

³¹ CEDRAT-DINET C, 20 février 2015, ASH n°2898, pp. 26-29

³² JAEGER M., Rapport du groupe de travail des Etats généraux du travail social, Place des usagers, 18/02/2015, [visité le 12/04/2015], disponible sur Internet : <http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Placedesusagers.pdf>

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

2.2.3 Quelles solutions de tarification l'institution peut-elle proposer pour abonder dans le sens d'un usager « acteur » de sa vie ?

Dans le cadre du règlement départemental d'aide sociale, un usager accueilli aujourd'hui en foyer d'hébergement, bénéficie de l'aide sociale du Conseil Départemental.

L'établissement adresse chaque mois une facture à l'usager, correspondant au nombre de jours du mois multiplié par le prix de journée, prix défini chaque année par le Conseil Départemental, en lien avec le budget alloué. Pour le foyer Louis Autissier, le prix de journée étant fixé en 2015 à 112.04€, un mois de 31 jours se verra facturé 3 473.24€.

Une déclaration des revenus est demandée chaque année à l'usager, pour être intégrée à la facturation. En effet, quel que soit son salaire et ses autres revenus (AAH, Allocation Logement...), l'usager, qui ne peut financer la totalité du coût de la prestation d'hébergement, doit payer un montant global, calculé de manière, à ce que le montant lui restant, le « reste à vivre », soit au moins équivalent à 50% de l'AAH. Pour exemple, l'AAH étant depuis le 1^{er} septembre 2014 de 800,45€, le montant laissé à chaque usager est de 400,23€, et ce, quels que soient ses revenus. Pour information, en juin 2015, les usagers accueillis avaient des revenus allant de 638€ à 1 370€, avec une moyenne se situant à 997€.

Dans le cadre d'échanges avec des représentants légaux de l'UDAF (Union Départementale des Associations Familiales), qui assurent la gestion budgétaire d'usagers de SAVS, ne bénéficiant pas de l'aide sociale et par conséquent, non soumis au reversement, il s'avère qu'un budget d'environ 1 000€, permet à l'usager de vivre de façon autonome, en payant la totalité de ses charges et frais de la vie quotidienne (cf. annexe 8).

Alors, dans une structure de type foyer d'hébergement « allégé », pourquoi ne serait-il pas possible d'envisager un système de facturation à l'identique, c'est-à-dire sans aide sociale pour les usagers ayant un budget proche des 1 000€, c'est-à-dire travaillant à plein temps, et ne proposer l'aide sociale ou autre allocation équivalente, de type prestation de compensation, qu'aux usagers les plus démunis, ceux à mi-temps par exemple, qui pourraient ainsi payer l'ensemble de leur frais.

L'idée est de proposer une organisation basée sur la distinction des prestations pour passer d'un système « d'assistantat protectionniste », à un système de responsabilisation/participation active de l'usager, tout en conservant les valeurs d'égalité et de solidarité. Ceci, dans le seul but que l'usager ait une visibilité sur l'ensemble de son budget, grâce à une distinction des coûts (loyer, charges, alimentation, loisirs...) et puisse apprendre ce que coûtent les différentes charges et prestations de la vie courante. Concernant les prestations d'accompagnement telles que la prestation « Educative », l'accompagnement au « Ménage », à la lingerie, ...un budget dédié serait alloué par le

Conseil départemental, comme c'est déjà le cas pour les SAVS, FHSA, mais serait plus conséquent, du fait d'un besoin en effectifs d'accompagnement plus important.

Cette notion de prestations est déjà présente dans la loi 2002-2, il ne faut pas l'oublier.

De même, en 2006, Patrick Guyot considérait que « les établissements pourraient, à l'avenir, être amenés à dissocier les prestations qu'ils fournissent en « vendant » séparément le logement, la restauration, les services éducatifs ou paramédicaux ».³⁵

Il faut aujourd'hui s'attacher à apporter des réponses qualitatives et diversifiées, en s'appuyant sur la coopération et la mutualisation. C'est seulement à cette condition que nous pourrions envisager, avec le Conseil Départemental, une refonte globale des budgets alloués, pour qu'ils bénéficient prioritairement aux usagers, et que les dépenses liées à la structure, aux fluides...ne concernent que l'indispensable. Ceci représente un réel levier d'évolution dans un contexte économique contraint et permettrait, en parallèle, de favoriser « l'autonomisation » des usagers.

Cette démarche gagnant/gagnant ne peut que nous encourager à la proposer au Conseil départemental, qui y verra un intérêt économique d'une part, allié au respect des droits des usagers d'autre part.

Concernant l'accueil temporaire, il est essentiel de permettre à un usager de découvrir les différentes formules d'accompagnement proposées, et pour cela, une perméabilité entre services doit exister, sans que cela vienne pénaliser l'utilisateur ou le service

Un usager suivi par l'équipe du FH « allégé », qui souhaite « tester » l'accompagnement de type FHSA, doit pouvoir être accompagné par cette équipe sans difficulté. Dans ce cas, s'il s'agit d'un usager de l'APAJH Sarthe-Mayenne, aucune facturation n'est effectuée, puisqu'il s'agit d'un budget global négocié au niveau du CPOM, mais l'activité d'accueil temporaire est, elle, enregistrée, pour permettre d'en assurer le suivi.

Dans le cas d'un usager extérieur à l'association, une facturation sera faite, comprenant les frais réels (loyer, charges, frais de la vie quotidienne) et les prestations proposées et choisies (accompagnement éducatif, veille de nuit, aide au ménage...).

L'accueil temporaire doit, je le pense, être valorisé au maximum pour permettre à chaque usager de tester diverses formules d'accompagnement et de se confronter à la réalité.

C'est à cette seule condition qu'il pourra exprimer son envie, sa motivation à choisir un autre mode d'habitat. Un suivi rigoureux des accueils temporaires et des suites données post-accueil permettra de mettre en évidence les bénéfices de ces accueils temporaires.

³⁵ La logique de prestation : Vers une reconfiguration du dispositif d'accueil et d'accompagnement, Bulletin d'information du CREA Bourgoigne, 255, pp.5-15

2.3 Le CPOM : un levier pour effectuer cette « Révolution »

La conjoncture budgétaire défavorable rend de plus en plus difficile la gestion des établissements et cela, malgré la mise en œuvre de procédures de rationalisation des coûts. La nécessité de réduire les coûts invite à trouver des solutions intermédiaires et innovantes et à repenser notre hébergement, ainsi que l'accompagnement proposé pour le développement d'une vie sociale de qualité.

2.3.1 Le CPOM : Définition et cadre législatif

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) est un contrat entre un organisme gestionnaire d'établissements ou de services et une autorité de tarification. Il s'agit d'un engagement mutuel, sur une période pluriannuelle, qui permet à l'organisme, en fonction des objectifs d'activité poursuivis par ses établissements, de bénéficier d'allocations budgétaires correspondantes.

La loi de 1975 privilégiait déjà la démarche de « convention », mais la pluriannualité budgétaire a été introduite par la loi du 2 janvier 2002. Par la suite, le décret budgétaire et tarifaire du 22 octobre 2003 a donné la possibilité, à une structure, de signer un CPOM avec son autorité de tarification, pour une durée de cinq ans maximum.

L'ordonnance dite de « simplification du droit » du 1er décembre 2005 a confirmé cette pluriannualité et l'a élargie à plusieurs institutions gérées par un même organisme et dépendant de la même autorité de tarification.

Il s'agit d'un outil transversal destiné à l'ensemble des établissements et services intervenant dans le champ des politiques sociales et médico-sociales.

2.3.2 Quelles opportunités offrent le CPOM avec quels objectifs ?

La conjoncture budgétaire actuelle ne permettant pas de bénéficier de leviers budgétaires spécifiques, la dynamique de développement des CPOM offre réellement des opportunités de gestion et une sécurisation attachée à la visibilité pluriannuelle sur les financements, en contrepartie d'engagements en matière de qualité d'accompagnement, d'efficience dans la gestion, et de mise en œuvre des objectifs des schémas territoriaux, de leur projet d'établissement ou de service, ou d'action de coopération sociales et médico-sociales.

Les objectifs du CPOM sont déterminés sur la base du diagnostic élaboré en amont et négociés entre les parties signataires du contrat. Si aucun thème n'est à priori exclu d'un CPOM, aucun n'est non plus obligatoire : le contenu des prestations et des activités, la qualité de l'accompagnement des bénéficiaires (droit des usagers, démarche qualité, évaluation interne et externe), l'organisation et la mutualisation des moyens, les investissements, la GRH et la GPEC (gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences), la gestion budgétaire et l'analyse financière...

La finalité recherchée est bien la maîtrise des dépenses budgétaires, mais cet outil contractuel doit être pleinement mobilisé au service de l'efficacité de la gestion, de la simplification des procédures, de l'accompagnement de projets et d'une politique d'investissement, en vue de faciliter les parcours et la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Il permet en effet de prévoir et d'accompagner des opérations de transformation et de restructuration de l'offre d'un ou plusieurs établissements ou services dépendant d'un même organisme gestionnaire. Il constitue ainsi un levier privilégié pour la mise en cohérence opérationnelle, à l'échelle des gestionnaires, des objectifs de politiques publiques menées dans le secteur concerné.

Ainsi, grâce au CPOM, apparaît une nouvelle gouvernance avec des administrateurs qui décident des orientations, des Directeurs/Gestionnaires qui gèrent les structures et des Pouvoirs Publics qui évaluent.

Il s'agit d'un contrat de confiance pour une gestion moderne, solidaire et efficace.

2.3.3 Les inconvénients et risques possibles

Signer un CPOM résulte d'une démarche volontaire, mais, sur certains territoires, on peut observer des pressions et injonctions à la signature de CPOM.

Il faut préciser que le CPOM s'inscrit dans un contexte de mutations et de réformes, invitant le secteur à se restructurer, ce qui n'est pas toujours chose aisée et demande donc d'adapter son management à une dynamique de changement.

En outre, il est à noter que le CPOM induit une obligation de résultats, liés aux objectifs, évaluables et quantifiables, et demandant donc un suivi régulier de la part du gestionnaire.

Au final, avec un CPOM, le gestionnaire est appelé à devenir, en quelque sorte, le futur tarifificateur de ses établissements et services et il se doit donc d'en assurer un suivi pointu et régulier. La mise en place de tableaux de bord de pilotage est incontournable.

2.3.4 Le CPOM APAJH Sarthe-Mayenne avec le Conseil Départemental

En cette fin d'année 2015, l'APAJH Sarthe-Mayenne va signer son prochain CPOM 2016-2020.

Dans ce contrat, il est demandé par l'association la possibilité d'un agrément « hébergement » unique, permettant de passer d'un habitat/accompagnement à un autre (FH-FHSA-SAVS et autre), sans la lourdeur administrative actuelle.

Dans ce CPOM, est également intégré le projet d'habitats diversifiés sur le site de St Calais, qui apparaît être la priorité au niveau de l'APAJH, en terme d'hébergement.

Le CPOM pluriannuel apparaît être l'outil idoine pour ce type de projets et les prochains à venir, car il permet de programmer les transformations, les modifications d'agrément, les requalifications de places, les évolutions des modalités de prises en charge, les

mutualisations de moyens et les extensions de capacités. Il offre donc au gestionnaire la possibilité de moduler son offre en fonction de la demande.

Mais il ne faut pas perdre de vue qu'aujourd'hui, chaque organisme gestionnaire doit se tourner vers de nouveaux financeurs et envisager par conséquent des CPOM plurifinanceurs, permettant de couvrir l'ensemble des prestations, du foyer de vie au SAVS/SAMSAH.

Au regard de ces éléments et de ma place actuelle de directrice, m'apparaît clairement la nécessité d'engager du changement. Mais de quel type de changement s'agit-il ?

Comme l'indique Jean-Marie Miramon dans son ouvrage « Manager le changement »³⁶, il me faut savoir si les 4 conditions suivantes sont réunies :

- La nécessité de changer est-elle perçue par l'ensemble des acteurs ? Oui, nous venons de le démontrer dans les chapitres précédents. Une enquête réalisée auprès des usagers devrait venir le confirmer.
- Les moyens indispensables pour mener à bien le changement sont-ils assurés ? Oui, dès lors que les coûts futurs, tant en investissement qu'en fonctionnement, seront maintenus voire diminués.
- Les perspectives sont-elles attractives et fiables ? Ce mémoire tente de le démontrer.
- Les acteurs sont-ils mobilisés ? Les administrateurs, la Direction Générale et la direction du pôle sont convaincus et décidés à mettre en œuvre ce projet. Les professionnels du site, conscients de cette réelle inadéquation du bâti aux droits des usagers, sont en attente d'évolution, mais ne voyant rien venir depuis plusieurs années, se sont quelque part résignés à rester dans ces locaux. Une présentation de la réflexion leur a été proposée en mars 2015, mais, en l'absence d'éléments concrets, ils n'ont pas encore pu s'engager réellement dans la démarche. Les usagers, les familles, au travers du CVS, et d'une information directe de la directrice aux usagers, ont également été informés de changements à venir.

L'information pour la mobilisation de tous est indispensable à la démarche de changement. C'est pourquoi, il est pour moi essentiel de présenter le projet plus précisément aux équipes, aux usagers, aux familles et de communiquer régulièrement sur ce nouveau projet de « services ».

³⁶ MIRAMON JM, 2009, Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux, Presses de l'EHESP, 150 p.

3 Conduire et accompagner le changement pour passer d'un projet d'établissement obsolète à un projet de services innovant

L'enjeu est fort pour le dispositif habitat de St Calais et pour l'APAJH Sarthe-Mayenne, car il s'agit de modifier complètement notre approche de l'hébergement, pour favoriser un accompagnement personnalisé, sur-mesure, en conservant une dimension collective, nécessaire à la socialisation de chacun. Le projet d'établissement doit s'attacher à garder le parcours de l'usager comme axe majeur, et permettre une flexibilité de l'accompagnement en fonction des besoins de chaque instant de la personne.

Cette évolution, cette révolution ne peut se faire sans l'adhésion de l'ensemble des acteurs. Le changement ne s'impose pas aux acteurs, il doit venir d'eux. Il faut que le terrain, à sa propre place, soit émetteur de pratiques.

3.1 S'appuyer sur l'ensemble des acteurs

3.1.1 Construire le projet avec les usagers en tenant compte de leurs besoins et de leurs attentes

Le projet d'établissement de 2010 évoque déjà la nécessaire transformation de l'habitat. Ainsi, on peut lire que, pour alléger le collectif, des propositions de mise à disposition d'une douche et d'un sanitaire dans chaque chambre sont faites, ainsi que le câblage de l'ensemble du bâtiment pour permettre des accès TV, internet et téléphone à chacun, dans son lieu de vie. Le but recherché est d'offrir un espace privé personnalisé, où l'usager est libre d'organiser son temps, après le travail. Dans le projet d'établissement, il est également clairement fait état, de la nécessité de prendre en compte la réflexion menée autour de la vie de couple, pour repenser la distribution des chambres, et la possibilité, pour ces couples, d'avoir un espace privatif, où se retrouver.

Cependant, les objectifs généraux du projet d'établissement ne sont pas déclinés en objectifs opérationnels, ce qui n'a guère laissé de place à l'action effective et explique qu'aujourd'hui, aucun des aménagements prévus n'aient été réalisés. De plus, peu de liens existent entre objectifs généraux et projets personnalisés. Le projet d'établissement ne donne donc pas suffisamment de repères aux professionnels, pour assurer une pratique harmonisée de leur accompagnement, allant dans le sens d'une vie plus autonome et plus inclusive.

Malgré cela, l'évaluation externe de mars 2014 a mis en évidence que l'établissement inscrivait ses objectifs et sa mission dans son environnement de proximité, ce qui démontre la volonté marquée des équipes, de tendre vers plus d'inclusion.

De même, est souligné que les documents légaux sont donnés et expliqués aux usagers, au moment de leur admission, et que des outils sont mis en oeuvre pour une bonne appropriation de leurs projets et de leurs droits.

Je pense donc qu'il me sera facile de m'appuyer sur l'existant, sur les équipes en place, pour travailler sur un nouveau projet d'établissement, dans un nouvel environnement, déconnecté du site professionnel qu'est l'ESAT. Ce projet, au-delà du bâti, fera apparaître le sens que l'on veut donner à notre accompagnement, pour laisser une plus grande liberté de choix, de vie, aux personnes, tout en veillant à leur procurer le soutien utile et nécessaire aux besoins évalués. Les professionnels ont, en effet, déjà engagé un travail important auprès des usagers, pour que l'accompagnement proposé soit au plus près de leurs droits.

Une des priorités à engager est l'évaluation pointue de la population accueillie et des perspectives d'évolution de chacun. L'équipe éducative du foyer d'hébergement s'est mobilisée en 2014, lors de comités éthiques mensuels, pour élaborer une grille d'évaluation, permettant de mieux cibler les compétences de chaque usager. L'équipe s'est appuyée sur l'outil GEVA, en lui apportant une touche personnelle, permettant de mieux cibler le besoin d'accompagnement au quotidien des usagers du foyer Louis Autissier (cf. annexe 9). L'objectif visé était de déterminer les profils d'usagers en fonction de leur « capacité » et de réfléchir ensuite, à l'étayage nécessaire à la personne, lui permettant de réaliser son projet de vie. Cette grille doit maintenant être complétée, pour chacun, de manière à orienter les choix en termes d'accompagnement et d'habitat. De quel degré, de quel niveau d'aide, de soutien chaque usager a-t-il besoin ? Cette grille permet de le déterminer. Et c'est ainsi, que nous identifierons le « panier de ressources » nécessaire à chacun, pour y puiser ce dont il a besoin à chaque instant de sa vie, dans le cadre d'un accompagnement individualisé.

Parallèlement, un travail de recensement des souhaits de parcours des personnes, s'appuyant sur les projets personnalisés, a débuté fin 2014 et s'est poursuivi sur 2015. L'équipe a ainsi élaboré un document retraçant comment chaque usager se projetait dans l'avenir, par rapport à son environnement actuel, et comment les professionnels évaluaient les usagers, en s'appuyant sur leurs échanges et observations (cf. annexe 10). Il m'a également semblé intéressant d'y allier une enquête auprès des usagers eux-mêmes (cf. annexe 11), pour qu'ils expriment leur avis sur leur cadre de vie actuel, leur accompagnement, et nous disent ce qui leur convient et ce qui leur manque. Il est effectivement intéressant d'essayer de connaître, au travers de leur parole, à un instant T, déconnecté du projet personnalisé, ce qu'ils attendent, ce qu'ils souhaitent en termes de vie quotidienne, de vie sociale, d'environnement et d'accompagnement.

Pour prolonger la réflexion, il serait intéressant d'effectuer ce même travail d'évaluation avec les usagers du FHSA et du SAVS. Cela offrirait une meilleure connaissance des publics accompagnés et permettrait certainement une plus grande « fongibilité » entre ces différents services, l'idée poursuivie étant, à mon sens, de tenter de décloisonner ces différents accompagnements, pour les adapter au public, quel qu'il soit : Aucune différence ne devrait être faite, nominativement parlant, entre un usager du FH, un usager du FHSA ou du SAVS. L'accompagnement proposé est seulement gradué différemment, en fonction des potentialités de chacun.

3.1.2 Travailler avec les professionnels à l'adaptation du projet d'établissement aux nouveaux modes d'accompagnement

L'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Famille (CASF) stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. ».

Le projet d'établissement a donc vocation à garantir les droits des usagers, dans la mesure où il doit préciser l'organisation et le fonctionnement de la structure, ainsi que les objectifs de qualité des prestations. Il permet d'engager une dynamique, « tant par le processus de production qui associe les parties prenantes, que par sa mise en œuvre, qui associe les équipes. »³⁷

C'est un document qui doit servir de références, tant aux professionnels (internes, externes), qu'aux usagers et à leur famille. Il permet de poser les orientations et actions à 5 ans, et nécessite toute mise à jour liée aux évolutions rencontrées. Il doit s'articuler avec les évaluations internes et externes, qu'il nourrit, puisque le suivi des objectifs du projet d'établissement, permet aux évaluateurs de comprendre la dynamique de démarche qualité en place dans la structure.

Il est donc essentiel de s'attaquer à ce travail au plus vite, à partir du projet actuel, élaboré en 2010, en prenant appui sur le projet associatif et la note d'orientation du pôle (cf. annexe 1). Le projet d'établissement « nouvelle mouture » servira de base au cahier des charges du projet architectural fourni aux différents prestataires, susceptibles de nous proposer de nouveaux modes d'habitats.

³⁷ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, « *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* », ANESM, mai 2010, [visité le 25/09/2013], disponible sur Internet : http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=429, p.11

A) Poursuivre un accompagnement basé sur l'empowerment

Les usagers ont tous des choses à dire et il faut travailler à la mise en place d'une démocratie participative avec eux, c'est-à-dire qu'il faut écouter ce qu'ils ont à dire et surtout, en tenir compte. Les CVS, les groupes de parole collectifs, semi-collectifs, les entretiens individuels, ainsi que les enquêtes de satisfaction, les sondages, sont autant de vecteurs de leur parole et doivent donc être exploités au maximum. Il est important que l'utilisateur sache que son expression est prise en compte et qu'il constate que des actions sont engagées suite à ses remarques, à ses demandes. Il ne s'agit pas seulement de récolter les avis des usagers, il faut y apporter des réponses, positives dans la mesure du possible, dès lors que ces demandes entrent dans le cadre du projet d'établissement. Et, quand bien même elles sortiraient de ce cadre, chaque professionnel doit avoir à l'esprit, que la demande de l'utilisateur prime et que les pratiques doivent être réinterrogées. Le projet d'établissement doit être suffisamment explicite, pour offrir une visibilité à chaque professionnel, lui permettant d'adapter sa pratique, dans le sens d'une recherche permanente de satisfaction de l'utilisateur.

C'est seulement à cette condition que nous arriverons à une réelle implication des usagers.

Comme je l'évoquais plus haut, la valorisation des rôles sociaux est une pratique essentielle dans nos institutions, qu'il faut développer. Pour cela, divers pistes simples sont à suivre :

- Il est important d'améliorer et de défendre l'image des personnes et de faire la promotion de leur statut social. Elles ne sont pas que des usagers, elles sont des frères, des sœurs, des amis, des collègues, des sarthois...Il faut les aider à développer des relations significatives et interdépendantes avec d'autres personnes, les encourager à s'inscrire aux activités proposées par la commune et les clubs de loisirs, à être bénévoles lors des manifestations festives.
- Les professionnels, dans leur comportement, leurs attitudes, doivent servir de modèles positifs. Au travers des projets personnalisés, ils doivent rechercher, avec l'utilisateur, les moyens pour atteindre les objectifs fixés. Leur rôle consiste à développer les compétences et les capacités de chacun.
- Au niveau de l'environnement proche, pour valoriser chaque usager, le conforter, lui permettre de prendre confiance et de se sentir bien, un milieu de vie typique, confortable et adapté est un aussi élément incontournable.
- Enfin, il est essentiel que chaque usager ait la possibilité de contrôler le plus possible sa vie.

B) Réfléchir à une modulation de l'accompagnement au sein d'un habitat diversifié :
Envisager les différents niveaux d'accompagnement en lien avec le type d'habitat proposé

a) *Moduler l'accompagnement en fonction des besoins*

La part du collectif et la part de l'individuel doivent être justement proportionnés en fonction de chaque usager : Il ne faut pas que le collectif apparaisse « étouffé » par l'individualisation, et à l'inverse, il ne faut pas que le collectif « étouffe » la personnalisation de l'accompagnement. Chacun doit trouver sa place au sein du collectif, en puisant ce qu'il y recherche tout en préservant son espace intime. Les professionnels doivent aussi apprendre à être suffisamment présents pour l'usager, mais veiller également à lui laisser des espaces de questionnements, de réflexion, de doutes, pour qu'il recherche lui-même des solutions à ses problèmes. Il faut que chacun, usager comme professionnel retrouve le sens de l'action qu'il mène.

Articuler le « chez-soi » à l'espace collectif doit être une construction permanente, qui oblige à écouter les usagers et à penser, sans cesse, l'action éducative, son sens et son outillage.

De façon succincte, comment peut-on aujourd'hui distinguer les différentes formes d'accompagnement existantes au sein du pôle Adultes Habitat Vie Sociale de l'APAJH Sarthe-Mayenne ? Le tableau suivant tente de distinguer les besoins qui diffèrent en fonction des orientations des personnes.

Orientation	Besoins
FV	Présence 24h/24h 365j/365
FH	Présence lever-soirée + week-end
FHSA	Présence soirée + week-end
SAVS	Présence soirée

C'est sur cette base, en l'affinant aux besoins réels et précis des usagers, que nous pourrions envisager un accompagnement de proximité, au plus près de leurs attentes. Et même si l'orientation est une réalité, une contrainte, nous savons bien que certains usagers pourraient facilement passer d'un type d'accompagnement à un autre. Les limites sont étroites. A ce propos, une réunion entre les équipes éducatives du FH et du FHSA, associées à la Direction, s'est déroulée le 18 mars 2015 pour tenter d'identifier les prérequis favorables à l'admission d'un usager du FH au FHSA.

Après discussion, les équipes se sont entendues sur le fait qu'une grille d'évaluation était trop restrictive et qu'il semblait préférable dans un 1^{er} temps de dresser plutôt une liste d'items permettant l'élaboration d'un bilan écrit reflétant davantage les capacités de l'usager dans son ensemble. Ces items sont :

VIE QUOTIDIENNE

- Savoir se réveiller seul
- Savoir préparer son petit déjeuner seul
- Savoir gérer son budget avec l'accompagnement du représentant légal si besoin

VIE SOCIALE

- Relation à autrui : savoir se maîtriser, se gérer en cas de conflit imminent
- Savoir exposer ses difficultés aux autres, savoir faire appel à l'autre en cas de besoin

VIE AFFECTIVE

- Ne pas souffrir de dépendance affective (famille, éducateur, couple...)
- Savoir gérer ses émotions

HYGIENE ET SANTE

- Avoir une hygiène corporelle correcte ne nécessitant pas de sollicitation de la part de l'équipe éducative
- Autonomie dans la prise du traitement

REPERES

- Ponctualité : être à l'heure au travail par exemple
- Savoir s'organiser en fonction de son temps
- Gestion du temps libre : savoir s'occuper seul
- Savoir faire face aux imprévus

COMMUNICATION

- Savoir interpeler à bon escient les personnes ressources
- Etre capable de prendre des décisions, de donner son avis

PROJECTION

- Etre motivé dans les apprentissages
- Etre en capacité de se projeter sur le moyen ou long terme

Au final, les éléments de cette réflexion sont venus nourrir la grille d'évaluation travaillée par l'équipe du FH.

Cette analyse met en évidence, qu'au-delà de l'orientation, décidée par la MDPH, certains axes doivent être privilégiés pour permettre à chaque usager de s'orienter vers une plus grande autonomie, vers un accès moins fréquent, moins systématique à l'institution, aux éducateurs. Pour cela, il est nécessaire que les usagers eux-mêmes, connaissent ces critères et décident, pour eux-mêmes, de rechercher cette évolution ou pas.

Il va donc falloir expliquer, imaginer chacun des critères, en s'appuyant sur des exemples concrets de la vie quotidienne, pour que l'usager puisse se positionner et affirmer sa volonté ou non d'accéder à un niveau d'accompagnement moins important.

La grille d'évaluation élaborée sera complétée avec l'usager. Pour chacun des items, il sera nécessaire d'expliquer le système de cotation adopté, pour que l'usager et le professionnel arrivent ensemble à une évaluation commune, représentative de la réalité.

Par exemple, la ponctualité au travail (ou à tout autre rendez-vous) est essentielle dans la vie de tous les jours. Il est donc intéressant que l'utilisateur lui-même exprime comment il se situe par rapport à cela selon la cotation suivante :

- 0 : activité non réalisée ou dépendant d'une personne
- 1 : activité réalisée avec aide répétée et surveillance
- 2 : activité réalisée partiellement avec aide (apprentissage)
- 3 : activité réalisée sur sollicitation
- 4 : activité réalisée seul

Il pourra ainsi mieux comprendre, ce qui lui permettrait d'envisager une évolution de son parcours et notamment les points incontournables, à améliorer pour accéder à un accompagnement moins important, ou ceux mis en évidence et expliquant la présence plus forte des éducateurs.

Cette cotation fine va permettre à l'utilisateur, mais aussi aux professionnels, de visualiser sur un graphique les axes forts et les points à améliorer, permettant de construire le projet personnalisé et les orientations que l'utilisateur souhaite donner à sa vie.

Par ailleurs, je pense aussi, que pour permettre une meilleure visibilité à chacun, nos différents services (FH, FHSA, SAVS) doivent proposer une plus grande flexibilité entre eux. C'est seulement à cette condition, que nous pourrions offrir à chaque usager un parcours de vie fluide. Pour cela, comme je l'ai déjà évoqué plus haut, nous devons développer l'accueil temporaire, car c'est au travers d'expériences concrètes que les usagers découvriront les différents degrés d'accompagnement.

Au sein du foyer, les habitats diversifiés offriront des accompagnements gradués, allant du logement individuel au tout collectif, en passant par le semi-collectif. Une chambre d'accueil temporaire sera donc prévue au sein de la partie collective et au sein de la partie semi-collective. Ces chambres serviront de vases communicants entre les accompagnements plus ou moins renforcés. Ainsi, un usager nouvellement arrivé pourra « tester » l'accueil temporaire avec un collectif fort, ou bien, s'il souhaite un peu plus d'autonomie, s'il pense être en capacité de s'autogérer sur certains points, il pourra préférer effectuer un accueil temporaire sur la structure semi-collective. De même, un usager en difficultés dans son logement individuel, pendant une période plus difficile de sa vie, qui nécessiterait plus d'attention, plus d'accompagnement, pourrait sur un laps de temps défini, profiter du logement temporaire semi-collectif pour reprendre confiance en lui ou pour découvrir, que ce type de logement, associé à un accompagnement plus renforcé lui convient mieux.

Au sein du FHSA, comme cela a été indiqué au 2.1.3 c), il existe aujourd'hui 3 formes d'habitat et nous recherchons toujours des adaptations permettant d'élargir le panel.

- Le logement individuel, au sein d'une résidence, où les usagers ont chacun leur contrat de bail qu'ils payent chaque mois. Une chambre d'accueil temporaire est à disposition des usagers souhaitant tester cette forme d'accompagnement et de logement.
- La colocation, au sein d'une résidence de 3 appartements loués par l'association, qui refacture un loyer à chaque résident. Une des personnes présentes a choisi de retourner en foyer, pour bénéficier d'un accompagnement plus soutenu et son déménagement est prévu début novembre. Nous laisserons donc sa chambre, que nous aménagerons, à disposition de futurs usagers avides de découvrir ce qu'est la colocation au sein du FHSA.
- Prochainement, une personne suivie par le SAVS, qui assume difficilement sa solitude et souhaiterait profiter des activités collectives organisées par le FHSA, le week-end notamment, rejoindra le service, tout en restant dans son appartement.

Nous voyons au travers de ces exemples, que nous avons déjà engagé une forme de modulation de l'offre d'accompagnement, de l'offre d'habitat au sein du FHSA et que demain, c'est ainsi que nous envisageons également l'offre pour les personnes du FH. La frontière entre ces 2 services deviendra de plus en plus fine, nous le percevons bien.

Cependant, offrir des accueils temporaires demande à l'association de financer ces logements et les charges y afférant, ce qui représente un coût non négligeable, mais nécessaire à la volonté de fluidifier les parcours. Dans notre configuration, il n'est pas envisageable de facturer l'utilisateur pour cet accueil, dans la mesure où il paye déjà son loyer par ailleurs, et il ne pourrait supporter cette double charge.

Les usagers APAJH qui testent l'accueil temporaire au sein de l'APJH n'auraient aucune facturation, puisqu'il s'agit d'un budget global négocié au niveau du CPOM. Dans le cas d'un usager extérieur à l'association, une facturation serait faite, selon les règles définies dans le règlement départemental d'aide sociale, et viendrait donc en recettes sur le budget de l'APAJH, permettant d'atténuer les charges liées aux logements d'accueil temporaire. Cela nous encouragerait d'ailleurs à développer l'accueil temporaire aux personnes venant de l'extérieur, et à ne pas cibler uniquement les usagers de l'APAJH, garantissant ainsi l'absence d'effet filière, souvent décriée dans notre secteur.

Il nous faut absolument réserver du temps à la gestion de ces accueils temporaires, en assurer la promotion auprès des professionnels, des usagers, des familles, et des partenaires pour qu'ils en comprennent le sens et les bienfaits. Des bilans doivent être élaborés avec l'utilisateur, les professionnels et un suivi assuré, pour que la situation de l'utilisateur ne s'arrête pas là, mais qu'elle évolue, dans un sens ou un autre, si tel est son souhait.

b) *Proposer un habitat diversifié et inclusif*

La réflexion sur l'habitat, sa forme, sa place dans la cité est essentielle. Mais quels sont les objectifs attendus ? Nous recherchons un habitat inclusif, permettant une mixité sociale et fonctionnelle, vecteur de lien entre les différentes populations. Il ne faut surtout pas « ghettoïser », mais plutôt offrir une ouverture, une porosité sur la cité. Le lieu doit présenter tous les avantages d'un urbanisme ouvert, favorisant la diversité sociale, la vie de quartier, pour encourager le développement du lien et de la citoyenneté. L'idée est d'habiter chez soi, mais pas tout seul.

De même, au sein de l'institution, le lieu de vie doit offrir, à mon sens, la « double hospitalité », c'est-à-dire qu'il doit permettre à chaque usager de profiter du collectif, tout en ayant l'assurance de pouvoir s'en extraire, quand il le souhaite, pour se retrouver chez lui. Le lieu de vie doit être un lieu du vivre ensemble, dès lors que la collectivité n'est pas subie, mais bel et bien, choisie.

Un 1^{er} travail, en avril 2015, avec le directeur du pôle, le chef de service et moi-même, a consisté à analyser les éléments à notre disposition pour en dégager des grands axes. Le tableau de recensement des besoins des usagers, de leur projection à plus ou moins long terme, a servi de base à l'échange pour évaluer le « bon » dimensionnement. Aujourd'hui, 24 usagers vivent au FH, dont une dizaine a un besoin fort d'accompagnement (notamment en terme de veille de nuit). Nous pensons donc envisager l'accompagnement de 24 personnes dans le cadre du FH, sachant que l'idée est bien de promouvoir une fluidité entre FH, FHSA, SAVS et le milieu ordinaire.

Au regard des contraintes existantes, notamment le fait que l'APAJH soit propriétaire du bâtiment, que 132 000€ restent à amortir à fin 2014 et que le secteur géographique et le contexte économique n'offrent que peu de possibilité de vente/cession du bâtiment, il nous a semblé nécessaire, dans un 1^{er} temps, d'envisager 2 scénarii :

Scénario 1 : La réhabilitation de la structure

Dans cette hypothèse, un des points essentiels est de renforcer la distinction entre la partie « Travail » et la partie « Habitat ». Plusieurs idées peuvent être mises en œuvre :

- Installer un portail entre le bâtiment Habitat et l'ESAT permettant de délimiter les espaces professionnels des espaces privés
- Encourager les usagers du foyer à rentrer chez eux, en passant par l'extérieur et non par le porche interne, qui sépare l'ESAT du foyer
- Le restaurant du foyer étant ouvert le midi à l'ensemble des travailleurs, il faudrait peut-être, dans un 1^{er} temps, faire en sorte de le dédier uniquement aux travailleurs. Les cuisiniers actuels du foyer continueraient de préparer les repas du midi (60 environ) et du soir en fonction de la demande, mais pour le soir, les repas seraient pris en « petites cuisines », cuisines familiales équipées comme à la maison. Les usagers,

accompagnés des éducateurs, y réchaufferaient les plats préparés par les cuisiniers ou cuisineraient eux-mêmes quelques menus simples. Dans un 2^{ème} temps, il serait intéressant d'envisager la création d'un autre restaurant d'entreprise, propre à l'ESAT

- Le terrain au pied des bâtiments, espace vert arboré, serait réservé aux usagers du foyer. Ce jardin, pourrait être aménagé, grâce à des claustras de manière à bien l'identifier en tant que tel et la création d'un jardin potager pourrait être proposée.

Déroulement possible des travaux de réhabilitation :

Je propose de partir sur les bases architecturales préconisée en matière de construction.

La chambre d'au moins 21 m² comprend une salle d'eau. **Le studio de type 1**, de 30 m² peut accueillir un couple et est équipé d'une kitchenette (plaques-réfrigérateur-four micro-ondes) permettant de préparer un repas et d'une salle d'eau. **Le studio de type 2**, de 25 m² avec kitchenette comprend des plaques et un four micro-ondes, sans réfrigérateur, et une salle d'eau.

Phase 1 : Réhabilitation de la maison des Roses (6 chambres anciennement dédiée au FHSA) attenante au FH. Création de 4 studios (t1), d'1 lingerie et d'1 cuisine/salle à manger/salon. Cette maison étant vide aujourd'hui, ces travaux pourraient être lancés sans incidence pour les usagers.

Phase 2 : Réhabilitation du bâtiment C de 6 chambres. 3 studios de type 2 pourraient être réalisés. Durant les travaux, les personnes du bât C seraient logées à la maison des Roses, nouvellement rénovée et dans les chambres libres des autres bâtiments. Le garage serait transformé en 2 studios (t1) et le studio (t1) déjà existant depuis 2013, serait conservé en l'état.

Phase 3 : Réhabilitation du bâtiment B. Au rez-de-chaussée, les salles d'activités (60 m²) permettent de faire 3 chambres avec salle d'eau, sans coin cuisine et la « petite cuisine » existante est conservée. Elle peut accueillir 10 personnes. Au 1^{er} étage, les 6 chambres actuelles (13 m² chacune) et la salle de bain (de 12 m²) offrent une superficie de 90 m² permettant de créer 3 chambres et une « petite cuisine » de 10 personnes.

Phase 4 : Réhabilitation du bâtiment A. Au rez-de-chaussée, il faut revoir la disposition des bureaux pour permettre un accueil plus adapté aux usagers, aux familles et aux partenaires. La grande salle du foyer, où se situent le bar, le billard, les jeux...doit être réaménagée pour permettre plus d'intimité, tout en gardant cette possibilité d'espace, utile lors des manifestations festives. Au 1^{er} étage, les 10 chambres actuelles et la salle d'eau collective peuvent offrir 5 studios (t2). Au 2^{ème} étage, la superficie offrirait 5 chambres.

Ce qui nous amènerait à un total de 26 studios ou chambres et permettrait d'offrir 2 logements d'accueil temporaire (cf. annexe 12).

La taille plus importante des logements, notamment les studios de type 1, permettrait de répondre à la demande de vie à 2. Des communications entre les chambres seraient également envisagées.

Dans ce scénario, le patrimoine existant est conservé et réhabilité pour une plus grande personnalisation de la réponse. Il n'y a pas à envisager une revente/cession difficile dans un contexte environnant peu favorable et l'association n'a pas à maintenir en état un bâtiment vide. De plus, certains usagers ont tous leurs repères dans ce bâtiment et s'y plaisent. Par contre, la proximité de l'ESAT, n'aide pas à la distinction vie privée/vie professionnelle et l'architecture n'incite pas à une ouverture sur la cité. De plus, l'entretien d'un tel bâtiment reste une charge importante.

Quant aux coûts, suite au diagnostic fait par la SOCOTEC, les travaux de mise en conformité, évalués à 1 900 000 €, sans compter les aménagements intérieurs, nous dissuadent de poursuivre dans cette direction.

Scenario 2 : La vente/cession du bâtiment et la construction de nouveaux logements

En parallèle de la réflexion à mener sur le cahier des charges concernant de nouveaux logements, il nous faut savoir quels sont les possibles en terme de vente ou de cession du bâtiment. J'ai rencontré la notaire de St Calais en juin 2015. Elle m'a clairement indiqué que peu de perspectives étaient envisageables, au regard d'un tel bâtiment et de la situation géographique de la commune de St Calais.

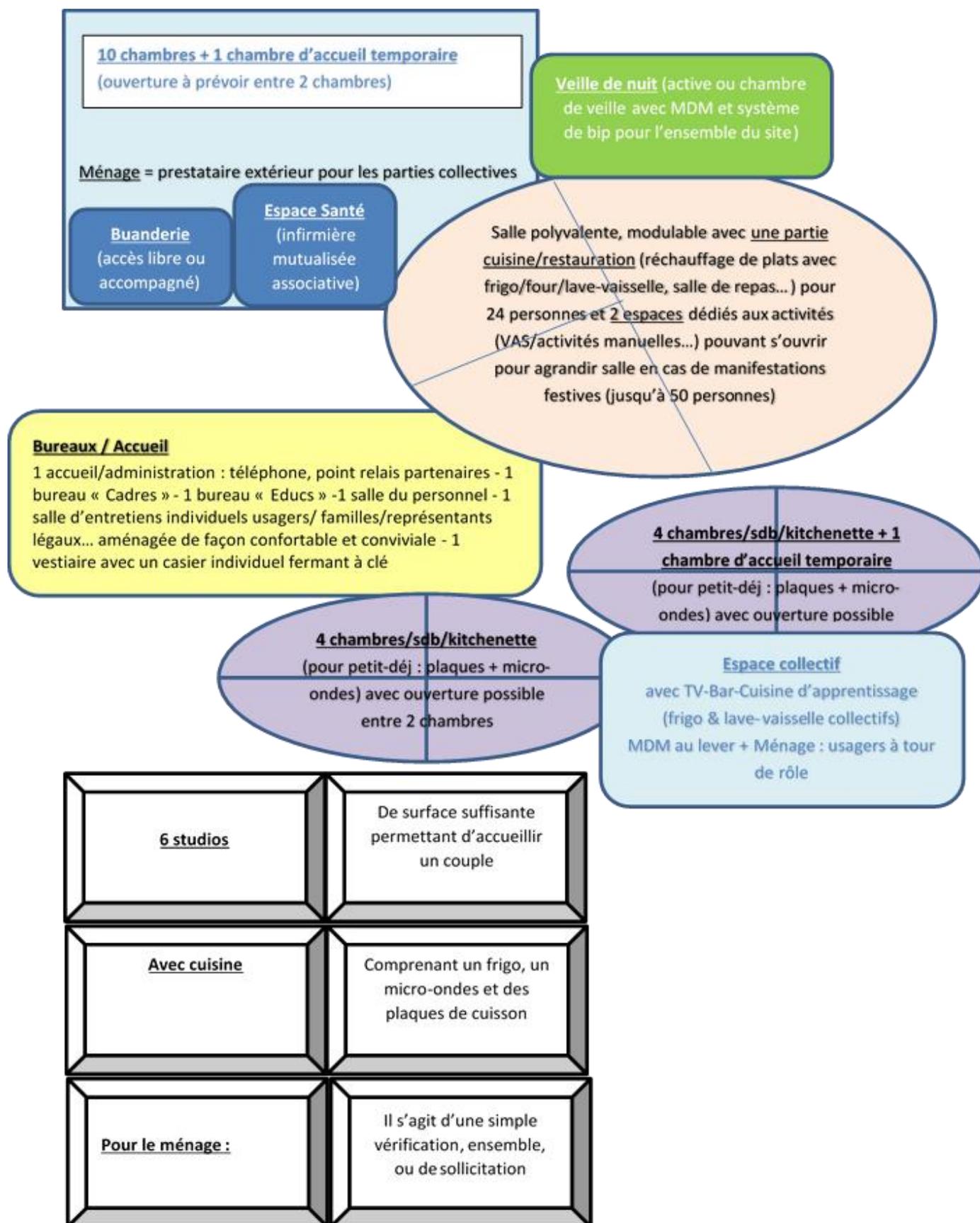
Après en avoir échangé avec le directeur de pôle, qui a présenté cet état des lieux, au bureau du mois de mai 2015, les administrateurs ont tous validé le fait de quitter le bâtiment. Ils ont proposé de créer une commission ad hoc, en charge de la réflexion sur le devenir du bâtiment. Elle devra réfléchir en interne, mais aussi prendre contact à l'externe, auprès des bailleurs sociaux, de la mairie, pour savoir si un tel établissement présente un intérêt à leurs yeux.

Pour le nouveau projet d'habitat diversifié et inclusif, un rendez-vous « politique » avec la mairie de St Calais et le bailleur social Sarthe Habitat est prévu en septembre. L'idée est de connaître la dynamique de construction sur la commune : Est-ce que des projets existent déjà, dans lesquels nous pourrions nous inscrire ? Est-ce qu'il semble opportun, au regard de nos besoins, de proposer la création d'un nouveau site, pour y développer des logements mixtes ?

Dans tous les cas de figures, nous pourrions envisager les choses de la façon suivante : Construction par un bailleur social de logements diversifiés, comprenant une structure centrale (de 10 chambres) avec espaces collectifs, des studios individuels de type colocations et des studios indépendants. L'APAJH serait de préférence, locataire des logements et refacturerait aux usagers. Il est important d'envisager d'intégrer ce projet à un autre projet de logements sociaux pour garantir mixité et inclusion.

Les logements seraient relativement proches les uns des autres, pour permettre de conserver un cadre rassurant pour les usagers, et de continuer à s'appuyer sur le « faire ensemble », par le biais d'espaces collectifs dédiés aux activités et animations de groupe.

STRUCTURATION ET AMENAGEMENT DE NOUVEAUX LOGEMENTS



Dans ce scénario, l'avantage majeur est la distinction « physique » Travail/Habitat, ainsi que l'inclusion effective des usagers au sein de la cité, leur permettant d'accéder à une pleine citoyenneté. Par ailleurs, une économie importante est engendrée par, d'un côté

l'abandon de la gestion d'un tel bâtiment (maintenance préventive et corrective, respect des normes de sécurité, entretien/réparation, dépenses énergétiques...) et de l'autre, la diminution des coûts des services généraux (ménage, cuisine, lingerie...) dédiés aux parties collectives, plus importantes dans un bâtiment de 2100m² que dans cette nouvelle configuration. De même, un certain nombre de contraintes réglementaires disparaîtraient, si l'on passait d'un établissement recevant du public de 30 personnes à plusieurs habitats répartis sur un territoire donné, comprenant pour le plus important, un maximum de 10 personnes : Les règles de Sécurité Incendie s'appliqueraient pour un ERP (Etablissement Recevant du Public) de type J (personnes handicapées) de 5^{ème} catégorie (moins de 20 lits), au lieu de 4^{ème} catégorie aujourd'hui (plus de 20 lits), les règles d'hygiène alimentaire seraient également moins strictes, du fait de l'absence de cuisine collective.

Par contre, comme déjà évoqué, le contexte économique et environnemental est fortement défavorable à la vente ou même à la cession d'une telle structure, qui nécessiterait donc un minimum d'entretien de la part de l'APAJH.

C) Proposer un habitat choisi grâce à un travail associatif sur la notion de parcours fluide FV-FH-FHSA-SAVS sur le territoire

Au travers des projets personnalisés, il ressort le souhait pour un certain nombre de quitter la commune, soit pour se rapprocher de la famille, soit pour se rapprocher du Mans, offrant une plus grande liberté de circulation. Cependant, le travail se trouve sur St Calais et peu de places sont disponibles dans les autres ESAT du département.

C'est pourquoi, l'association réfléchit, au sein du pôle Travail, au développement de nouvelles activités sur la périphérie mancelle. En s'appuyant sur les besoins de ses 33 établissements et services, en terme de restauration, d'entretien des locaux, des créations et des transformations de places d'ESAT sur Le Mans, semblent envisageables. Mais, des logements adaptés et accompagnés doivent être recherchés. Des contacts ont déjà été pris auprès de différents partenaires (bailleurs sociaux, association gestionnaire de logements, foyers de jeunes travailleurs et autres associations du secteur).

Dans le cadre d'une plus grande fluidité de parcours et depuis la structuration en pôles, l'APAJH travaille avec les équipes des SAVS locaux à une offre de SAVS « départemental », offrant une grande souplesse d'intervention, une harmonisation des pratiques et une mutualisation des moyens en fonction des demandes du territoire.

L'association réfléchit également à la construction d'une plate-forme de services aux usagers, de type « guichet unique », véritable repère et point d'appui pour tout usager en difficultés. Ce PASs pour « Plateau Associatif de Services à l'utilisateur » devrait venir en soutien des autres établissements et services de l'APAJH pour rechercher les ressources nécessaires aux parcours de chacun. Ce projet marque une étape supplémentaire dans la

démarche de décloisonnement de l'association, en lien avec le parcours de l'utilisateur, sujet fortement d'actualité dans les travaux départementaux.

Grâce à cette plateforme « centralisatrice » des demandes et des besoins, mais aussi collectrices des ressources existantes en interne, et possédant une connaissance des ressources à l'externe, sur le territoire, nous aurons un réel point d'appui pour accélérer les évolutions souhaitées des usagers et offrir plus de perméabilité entre les dispositifs d'accompagnement.

3.1.3 Construire le projet avec les partenaires susceptibles de nous aider à gagner en efficacité

L'exigence d'une qualité accrue formulée par nombre d'utilisateurs, ainsi que la disponibilité de ressources limitées par le contexte économique nous imposent de trouver des marges de manoeuvre financières.

Le fonctionnement en réseau est en marche et constitue une alternative à la dictature de la rationalisation par le regroupement. La diversité des réponses est un enjeu de la gestion du territoire et conditionne la qualité de ces réponses. Il est donc essentiel de favoriser, sur le territoire, l'association de compétences multiples et complémentaires entre différents acteurs professionnels pour travailler sur l'offre d'habitat. Une de mes missions était donc de rechercher les associations du département qui offraient d'autres formes de logements, dans lesquels l'utilisateur, accompagné, disposait d'une plus grande liberté de gestion de sa vie.

A) Rencontre de l'association « Mandela » : une opportunité pour l'APAJH

Au travers de mes lectures, je tombais sur un article de « Direction »³⁸, évoquant l'association Nelson Mandela, association sarthoise à caractère social, de gestion de logements accompagnés, dont la mission principale est d'accueillir, de loger et d'accompagner les publics en difficultés sur Le Mans et la Sarthe. L'association s'attache à proposer des logements associés à un accompagnement global et adapté aux personnes, autour de l'emploi, de la santé, des rapports avec l'administration, et de la culture. Ses valeurs reposent sur le respect de l'individu, l'humanisme et la citoyenneté.

L'association Mandela apporte une aide aux personnes privées de ressources, en mal de logement, isolées, exclues de la société, en voie de réinsertion sociale ou souffrant de pathologies psychiatriques. Au travers de ses différentes formes d'habitats, elle offre des lieux de « double hospitalité », à la fois collectifs et individuels, où chacun peut se reconstruire à son rythme. Ainsi, le toit proposé, associé à un accompagnement sur-mesure doit servir de tremplin vers un logement autonome.

³⁸ PENNA A., 2014, « Participation à tous les étages », Directions, n°121, Juin 2014, pp.20-21

J'ai sollicité l'association Mandela, pour effectuer un stage et découvrir les modalités d'accompagnement et de fonctionnement de ces habitats intermédiaires. J'ai pu constater qu'ils avaient une grande expérience de la gestion locative et qu'il était peut-être possible de rechercher des formules similaires pour les populations que nous accompagnons, notamment en terme de tarification, pour envisager une correspondance plus adaptée entre les budgets des usagers et les budgets du foyer d'hébergement.

En février 2015, j'ai proposé une rencontre entre l'APAJH et l'association Mandela, et, le directeur du pôle Habitat et moi-même avons rencontré le directeur de cette association, pour envisager les possibles en termes de partenariat. De notre côté, nous avons besoins de logements sur la couronne mancelle et sur le site de St Calais. L'association Mandela, de son côté, diversifie ses actions en ciblant de nouveaux publics, tels que les personnes souffrant de troubles psychiques, et recherche aussi à renforcer son offre d'accompagnement.

L'association Mandela, au travers de son réseau (notamment les bailleurs sociaux de la Sarthe) et de son parc immobilier, est en capacité de nous proposer différents types de logements et d'en assurer la gestion, à moindre coût, puisqu'il s'agit d'une de ses missions premières. L'APAJH, quant à elle, assurerait les conditions de l'accompagnement éducatif. C'est un réel partenariat qui pourrait s'engager, avec comme avantages une diminution certaine des coûts, tant pour l'utilisateur que pour l'APAJH, un élargissement du champ d'actions de l'association Mandela, mais aussi une mixité intéressante des populations accueillies.

B) Les autres partenariats externes à conserver ou à solliciter

En juin 2014, j'ai rencontré le maire de la commune, pour connaître les possibles en termes de foncier et les projets en cours. Il m'a indiqué que début 2015, 2 grandes tours devaient être abattues, pour être remplacées par des logements sociaux de type F2-F3. Nous l'avons de nouveau sollicité pour un rendez-vous en septembre de cette année pour connaître l'avancée de ces projets. De même, un rendez-vous avec le bailleur social Sarthe Habitat, devrait nous permettre d'en savoir plus sur un éventuel partenariat.

Par ailleurs, j'ai constaté qu'un terrain proche du foyer d'hébergement, qui accueillait auparavant l'ancienne fonderie, était à vendre. Après renseignement pris auprès du notaire, celui-ci m'annonçait sa superficie - 5600m² et son prix - 52 000€. Cette piste me semblait intéressante à approfondir.

Enfin, il est important de souligner qu'un projet d'habitat intermédiaire a pris forme au printemps sur le dispositif de St Calais : L'ancienne clinique, rachetée par un bailleur privé, il y a 5 ans, a été entièrement rénovée, dans le but de proposer des logements sociaux et l'APAJH s'était positionnée pour bénéficier de quelques appartements pour des usagers du FHSA, qui aspiraient à un mode d'hébergement plus autonome. Cette

ancienne bâtisse sur 2 étages offre aujourd'hui une douzaine d'appartements au cœur de la ville, d'environ 50 m² chacun et 6 sont occupés par des usagers du FHSA, dont un couple.

Pour les activités socio-éducatives, le partenariat engagé avec le centre de planification de St Calais offre un point d'appui important pour l'équipe éducative, parfois démunie face à certaines situations. Nous constatons que les usagers s'ouvrent aujourd'hui plus facilement à une vie affective et sexuelle choisie et libérée et que cela suscite des questionnements, des angoisses, des envies. Le centre de planification permet d'apporter une réponse de proximité immédiate aux usagers. De même, un partenariat avec l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la santé) permet aux professionnels, au travers de formations continues et d'informations, de mettre à jour leurs connaissances en matière d'hygiène et de santé et de proposer aux usagers un atelier « vie Affective et sexuelle », véritable espace d'expression de ses sentiments, de ses désirs, de ses rêves, et de ses difficultés. Ces temps privilégiés d'expression, mais aussi de découverte du corps, de son corps, de ses émotions, permet aux usagers, de prendre confiance en eux, de se sentir mieux dans leur corps et d'être donc ainsi plus à l'aise, pour se rendre, en autonomie, au centre de planification, dès lors qu'une situation le nécessite.

Il en est de même pour l'équilibre alimentaire : Une nutritionniste intervient sur le foyer à raison d'une fois par mois, pour échanger sur la façon de se nourrir en protégeant sa santé. Là encore, cet appui extérieur est une ressource intéressante pour l'équipe, qui peut se tourner vers le savoir et le savoir-faire de cette professionnelle, pour apporter des éléments de réponses aux usagers, en quête de connaissance des règles alimentaires, concourant à une meilleure qualité de vie.

Le CMP (Centre Médico-Psychologique) de St Calais est aussi un acteur majeur dans la vie des usagers. Les psychiatres, les psychologues et les infirmiers proposent une offre de soins sur le territoire, qui renforce les pratiques auprès d'un public, dont les troubles du comportement sont en nette augmentation. La psychologue interne au foyer, qui intervient à raison de 5h par semaine auprès des usagers du dispositif habitat, assure un relais entre les équipes éducatives du foyer et les équipes du CMP, dans le sens d'une réponse la plus adaptée possible aux personnes suivies.

Savoir lire, écrire, compter, constitue également un élément d'autonomie qui améliore la qualité de vie. Pour cela, le foyer propose, au travers d'un partenariat avec une ancienne institutrice, des séances individuelles aux usagers qui désirent progresser ou maintenir leurs acquis dans ces différents domaines.

Pour continuer à faire vivre ces partenariats et en visualiser les effets positifs, il serait intéressant de rencontrer chaque partenaire, une fois par an, afin d'élaborer un bilan de notre activité respective et mettre en place des actions d'amélioration.

D'autres partenariats seraient à développer dans le cadre de notre projet : La recherche d'une cuisine centrale notamment, permettrait de disposer de repas « à réchauffer » pour les usagers qui ne souhaitent pas s'inscrire dans une démarche d'individualisation de cette prestation, ou qui, au regard de leurs capacités, ne peuvent accéder à ce degré d'autonomie, et nécessitent donc un accompagnement total pour leur alimentation.

Les services à domicile peuvent également apporter un plus aux usagers, dès lors que l'accompagnement proposer n'est plus suffisant et que l'utilisateur peut, grâce à la prestation de compensation du handicap, bénéficier de ce service.

C) La réflexion à mener au niveau budgétaire

Dans notre projet, un des prérequis est de proposer une réponse à coût équivalent voire moindre. Les leviers possibles se trouvent du côté d'une diminution des groupes 1 et 3, liée à la diminution des charges de structure, et d'une restructuration du groupe 2, dans le sens d'une diminution des postes des services généraux et administratifs permettant un renfort de l'action éducative dans le cadre d'un accompagnement au plus près des usagers.

En m'appuyant sur le bilan financier 2015, et dès que j'aurai déterminé les besoins précis en termes d'encadrement, d'investissements et de fonctionnement, il me faudra proposer un plan de financement, reprenant l'ensemble des évolutions envisagées. Sur cette base, il sera alors envisageable de rechercher des fonds extérieurs, qui viendront soutenir notre projet auprès du Conseil d'Administration et du Conseil Départemental.

Les fonds européens peuvent représenter une piste intéressante. Le FEDER (Fond Européen pour le Développement Régional) finance essentiellement des dépenses d'investissement, et le FSE (Fonds Social Européen) finance essentiellement des dépenses de fonctionnement. Plusieurs critères permettent de savoir si le projet est éligible à ces fonds. L'un d'eux est la visée sociale, ce qui est notre cas. Il faudra en échanger avec notre principal financeur, le Conseil Départemental, car ces fonds représentent une manne financière susceptible d'impulser le projet.

La CNSA - Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie - mise en place en mai 2005, est, quant à elle, chargée de financer les aides en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie. Elle doit garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps et assurer une mission d'information et d'animation de réseau. Elle assure également un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

La CNSA est donc à la fois une caisse chargée de répartir les moyens financiers et une agence d'appui technique. Elle dispose pour cela d'un budget de plus de 22 milliards d'€, utilisé, en partie, pour soutenir des projets innovants, permettant d'explorer de nouvelles formes d'accompagnement de la perte d'autonomie. La CNSA accorde des subventions à des porteurs de projets en lien avec son programme d'action annuel. Entre 2011 et 2014, plus de 120 projets innovants, recherches-actions, études, référentiels d'action ont été subventionnés par la CNSA, pour un montant de 22 millions d'€.

Dans notre projet, le renforcement de l'autonomie, au travers d'un habitat diversifié, inclusif et choisi est un élément essentiel à défendre, qui pourra éventuellement convaincre la commission de la CNSA de nous accorder une subvention.

Le CCAH - Comité national Coordination Action Handicap - Association reconnue d'utilité publique, créée en 1971, propose des réponses concrètes en vue d'améliorer la vie quotidienne des personnes en situation de handicap. Ainsi, il sélectionne et cofinance des projets d'accueil et d'accompagnement, apporte conseil et expertise, partage ses connaissances et diffuse les bonnes pratiques. En 2012, le CCAH a accordé plus de 13 millions d'€ de subventions à 178 projets, qui contribuent à améliorer le vivre ensemble. Emploi et formation, accès aux soins, habitat, loisirs, aide à domicile, scolarité, accompagnement...sont autant de thématiques sur lesquelles le CCAH a choisi de s'investir pour répondre, de manière globale, au projet de vie de la personne handicapée.

Ces différents partenaires peuvent porter un intérêt à notre projet et proposer de subventionner certains budgets, en complément du Conseil Départemental, notamment la partie investissement, ce qui peut représenter un atout pour la validation du projet.

Parallèlement, il me faut analyser les budgets personnels des usagers, pour envisager les possibilités qu'ils auraient de s'exonérer de l'aide sociale, qu'ils sont dans l'obligation de demander à leur entrée au foyer d'hébergement, pour payer les frais d'accueil. En effet, pour le FH Louis Autissier, avec un prix de journée à 112,04€, aucun usager n'est en capacité de payer un loyer de 3473.24€. A son entrée, il constitue donc un dossier d'aide sociale pour bénéficier d'une prise en charge de ses frais d'hébergement par le Conseil départemental.

Comme précisé à l'article L. 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, « Toute personne handicapée :

- dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi,
- âgée de 18 ans et plus pour les hébergements à titre permanent en établissement et âgée de 20 ans et plus en accueil familial agréé,
- dont le domicile de secours est en Sarthe,

- dont les ressources personnelles, sont insuffisantes pour couvrir ses frais d'hébergement et d'entretien.

peut bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale départementale. »

En contrepartie, chaque usager, selon le règlement départemental d'aide sociale, en référence des articles R.344-29 ; D.344-34 à D.344-38 du Code de l'Action Sociale et des Familles, « doit s'acquitter d'une contribution versée à l'établissement d'accueil. S'il travaille, le minimum de ressources qui doit être laissé à sa disposition, est équivalent au tiers des ressources garanties résultant de sa situation, augmenté de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés. » Le montant de l'AAH au 1^{er} septembre 2014 étant de 800,45€, chaque usager conserve 400,23€ chaque mois, quelques soient ses revenus.

Pour compléter mon analyse, je me suis rapprochée d'un représentant légal, qui assure la gestion budgétaire de divers usagers, vivant en appartement, me permettant de mieux appréhender l'ensemble des charges et constater la solvabilité des usagers. Pour les salaires à temps plein, il faut se baser sur une moyenne de 660€, et, en ajoutant les diverses allocations et aides (AAH, allocation logement, voire APL et prime à l'emploi), on approche les 1000€. Au regard de l'ensemble des charges, allant jusqu'aux provisions pour les vacances, l'usager dispose d'un solde disponible variable, lui permettant même d'économiser. Ce qui me laisse penser que de nombreux usagers, actuellement accueillis au FH, pourraient basculer sur un autre type d'habitat, plus personnalisé, moins globalisé, et ne plus solliciter l'aide sociale du département, comme c'est le cas pour les usagers du FHSA. Les ratios d'encadrement en FH sont estimés à 50% et en FHSA à 30%. Avec des habitats intermédiaires, nous pourrions certainement trouver un mixte, qui permettrait d'apporter une qualité supérieure, à coût moindre.

Pour les usagers à temps partiel, le montage semble plus compliqué et ils resteraient obligés de recourir à l'aide sociale et de continuer à reverser au conseil Départemental.

Dans cette démarche, il me faut suivre attentivement les travaux menés dans le cadre de la réforme de la tarification. La feuille de route du Projet, du 27/11/2014 nous apporte, en effet, de nombreux éléments venant nourrir notre réflexion.

Ainsi, en référence au rapport³⁹ d'Agnès Jeannet et Laurent Vachey d'octobre 2012, préconisant une réforme du secteur, le constat est le suivant :

« - La programmation des créations de places n'est pas dictée, le plus souvent par la connaissance fine et objectivée des besoins des personnes, traduite en besoins

³⁹ VACHEY L., JEANNET A., *Etablissements et services pour personnes handicapées Offre et besoins, modalités de financement*, 2012, [visité le 30/12/2014], disponible sur Internet : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_ESMS_IGAS.pdf

d'accompagnement, mais par la perception qu'en ont les différents acteurs, étayée par des enquêtes parcellisées ;

- Les sources de connaissance des situations de handicap sont insuffisantes ;
- Il n'existe pas d'outils d'évaluation des situations de handicap traduites en besoins d'accompagnement. »⁴⁰

En juin 2014, le rapport de D.Piveteau « zéro sans solution ; le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches »⁴¹ amène également des conclusions d'évolution. Une demande de souplesse dans l'orientation des personnes, favorisant une logique de parcours, mais aussi dans l'allocation des ressources, de manière à ce que les modalités actuelles (le financement de prix de journée, notamment) ne soient pas un frein à la mise en place de dispositifs, plus axés sur une adaptation de la réponse à la variabilité des besoins.

La réforme de la tarification accompagne, d'un point de vue opérationnel, les orientations de la politique du handicap. Elle n'est pas une fin en soi mais est l'un des vecteurs du changement en cours : désinstitutionnalisation, inclusion accompagnée, parcours sans rupture, logique de dispositif territorial coordonné...

La CNSA conduit donc, avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), depuis fin 2014, les travaux nécessaires à cette réforme qui comporte les étapes suivantes :

- Construction des outils permettant une allocation de ressources rénovée,
- Choix d'un modèle de tarification et simulation des impacts,
- Déploiement du modèle.

D'ici trois ans, un référentiel tarifaire doit être élaboré pour permettre une allocation de ressources équitable, en lien avec les publics accueillis. Il nécessitera la description des besoins et des prestations. Les travaux viseront également à améliorer les modalités de l'accompagnement des personnes : promotion des parcours sans ruptures, réponse aux situations complexes, accompagnement centré sur l'inclusion et la vie dans la cité, et plus adapté aux besoins et attentes évolutifs de la personne en situation de handicap.

Notre projet s'inscrit complètement dans cette réforme et je devrai donc garder une veille attentive à l'avancée de ces travaux, pour adapter mes propositions.

⁴⁰ Feuille de route Projet de réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées, 2012, [visité le 17/12/2014], disponible sur Internet : http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Ref_tarif_ESMSPH_FeuilledeRoute_271114.pdf

⁴¹ PIVETEAU D., 10/06/2014, *Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie, sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches*, [visité le 2/02/2015], disponible sur Internet : http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

3.2 Adapter le management à l'évolution de l'organisation en dynamisant la GPEC et en l'articulant autour des parcours des usagers

Le CSTS précise que « donner la parole et permettre la co-construction des actions par les personnes accompagnées » conduit à « remettre profondément en question la place et le rôle du travailleur social, ainsi que ses modalités d'intervention, ce qui ne peut se faire, d'une part, sans son adhésion profonde, et d'autre part, sans que tout ait été fait pour que sa place à lui soit également confortée. »

C'est sur cette base qu'il m'apparaît nécessaire de m'appuyer pour orienter mon management.

3.2.1 Comment rassurer et faire évoluer en même temps ?

Dès septembre 2014, dans le cadre d'une réunion institutionnelle où j'évoquais la situation actuelle et les projections à 5 ans, il m'a semblé intéressant de finir ma présentation par ces questions : Quelles formes d'accompagnements peut-on proposer aux usagers accueillis dans nos structures, pour répondre aux différents degrés d'autonomie ? Peut-on faire institution sans les murs ? Et comment sortir du schéma « Hébergement » pour proposer à chacun un « chez-soi ? » Ainsi, j'encourageais chaque professionnel à laisser mûrir sa réflexion autour de ce qui allait être notre projet à tous, demain, et à cheminer doucement vers ce changement à venir.

Pour poursuivre ce travail de « maturation douce » avec l'ensemble du personnel, il m'a semblé important, dès le 1^{er} trimestre 2015, de partager les travaux que j'avais engagés dans le cadre de ce mémoire. Simple information de 1^{er} niveau sur les raisons qui devaient nous pousser au changement, cette étape me semblait importante, dans la mesure où elle permettait aux professionnels de connaître l'avancée de la réflexion au niveau de la Direction, et de comprendre comment ils allaient s'associer et surtout comment ils s'inscrivaient déjà dans le projet, grâce leurs travaux. La méthode de travail proposée, en fin de présentation, leur permettait de visualiser l'articulation entre ce qui était déjà en route et ce qu'il restait à faire, c'est-à-dire :

- Un 1^{er} travail de projection concernant les usagers, en rapport avec leurs projets personnel et professionnel, déjà réalisé,
- Un questionnaire individuel à l'attention de chaque professionnel proposé à la suite de cette réunion pour nourrir la réflexion collective,
- Une enquête auprès des usagers et de leur famille, pour confirmer la nécessaire évolution, à relier aux projections de l'équipe,
- Des comités éthiques, en place depuis 2014, espaces de réflexion sur le sens à donner à nos pratiques, sur le questionnement incessant qui doit nous animer face à

toute nouvelle situation, à accentuer, en passant d'une fréquence mensuelle à hebdomadaire pour les rendre plus efficaces

- La révision du projet institutionnel, étape incontournable à engager au plus vite
- La communication à faire auprès des usagers et de leur famille pour promouvoir leur nécessaire participation au projet, à leur projet.

A la suite de cette réunion de présentation, j'ai donc distribué le questionnaire suivant à chacun des professionnels :

**« QUESTIONNEMENT INDIVIDUEL Personnels FH et FHSA
Suite présentation du 18 mars 2015**

Au regard des éléments présentés, comment envisagez-vous l'accompagnement de demain pour les personnes en situation de handicap, accueillies aujourd'hui au FH, accueillies demain dans un autre environnement, sur un autre mode ?

Comment imaginez-vous l'organisation de demain en termes d'habitat, de « prestations » à proposer, de partenariats à engager, à poursuivre... permettant de conjuguer la personnalisation de l'accompagnement avec un cadre institutionnel rassurant ?

Quelles sont les questions que vous vous posez suite à cette présentation ?

Les réponses ne doivent pas s'attacher aux contraintes actuelles.

A nous retourner pour le vendredi 10 avril 2015. Anonyme ou pas (au choix) »

Au travers de ce questionnaire, j'attendais que les professionnels fassent abstraction des contraintes administratives et réglementaires pour essayer d'être le plus innovants possible, de manière à évaluer, au travers des réponses, ce qui faisait blocage chez les uns, mais également, ce qui résonnait positivement chez d'autres.

Les réponses - voir un exemple annexe 13 - m'ont montré que certains s'orientaient en effet vers d'autres formules plus dispersées au sein de la cité, mais que d'autres, qui n'avaient pas réussi à répondre à cet exercice, avaient expliqué en réunion d'équipe ou de façon informelle qu'ils n'arrivaient pas vraiment à se projeter dans un autre environnement, car ils ne disposaient pas de suffisamment d'éléments sur lesquels s'appuyer : Etait-il possible d'envisager un jour de quitter le foyer Louis Autissier alors qu'il était un des 1^{er} bâtiment que possédait l'APAJH ? Est-ce que l'APAJH, ses administrateurs, étaient en capacité d'abandonner cette structure, qui faisait partie du patrimoine immobilier depuis tant d'années ? C'est pourquoi, je me rapprochais de ma direction de pôle pour solliciter une décision entre ces 2 hypothèses, et, à partir de là, j'ai envisager la poursuite de mes travaux dans l'une des directions.

La programmation d'une nouvelle réunion avec les professionnels, me semblait alors nécessaire. Il fallait que je leur précise mes propos et les évolutions possibles, en m'appuyant sur les décisions prises, les contacts engagés et les scénarii envisagés au sein de notre groupe de travail, le directeur de pôle, le chef de service du dispositif et moi-

même. Cette 2^{ème} réunion s'est déroulée en septembre 2015 et a permis à certains de mieux cerner les objectifs stratégiques et leur articulation avec les objectifs opérationnels, ainsi que les actions en œuvre ou à venir. Il me semblait en effet très important, en plus des orientations, de présenter le plan d'actions, pour impliquer l'ensemble des professionnels, car tous ont besoin de savoir dans quelle direction nous allons, pour pouvoir se positionner, se mobiliser, et se projeter dans le temps. (cf annexe 14)

Il me faut veiller aux réactions que ce changement peut provoquer, car il ne s'agit pas seulement d'un changement de lieu, de bâtiment, mais bien d'un changement de culture et donc in fine de méthodes de travail, d'organisation. En effet, l'idée consiste à passer d'un accompagnement basé sur un collectif fort, où le poids de la collectivité impose des règles précises, strictes parfois, à un accompagnement plus adapté, plus varié et gradué en fonction des personnes (de l'individuel au semi-collectif). Ce changement dans les pratiques est susceptible de bousculer certains professionnels, ainsi que les usagers bien sûr. Il faudra donc veiller à une bonne communication sur le projet, au travers de réunions régulières avec les uns et les autres, permettant de construire ENSEMBLE ce nouveau projet de « services ». Grâce à ces échanges, les inquiétudes s'estomperont et les équipes se sentiront impliquées, rassurées et en capacité d'apporter le réconfort nécessaire aux usagers.

Pour nourrir le débat et permettre à chacun de s'approprier cette évolution, il est important de prendre appui sur

- les évolutions législatives et sociétales
- le projet associatif qui insiste sur la primauté de la personne et sur la citoyenneté
- la note d'orientation du pôle, qui prône une gamme diversifiée et coordonnée d'accompagnement social et d'habitat sur le département de la Sarthe,
- l'évaluation interne de 2011 et externe de 2014, qui mettent toutes deux en évidence, un cadre de vie en contradiction avec les droits et libertés des usagers.

Parallèlement, il me faut asseoir un positionnement managérial, qui encourage l'éthique dans les pratiques professionnelles, au sein de l'équipe qui accompagne les usagers.

Il me faut savoir doser les décisions et rester en questionnement perpétuel, pour tendre vers ce positionnement éthique du directeur, qui doit savoir articuler la solution idéale avec la réalité de la situation. Comme le dit Paul Ricoeur, la visée éthique, c'est « la vie bonne avec et pour les autres dans des institutions justes ». Et les équipes ont besoin d'être rassurées par ce sentiment de justesse et de justice au sein de nos institutions.

De la même façon, il me semble essentiel d'être pragmatique et de faire preuve de bon sens dans l'étude de chacune des situations à gérer, pour faire comprendre aux équipes, que c'est ce bon sens-là que j'attends d'elles et qui doit irriguer l'ensemble de nos pratiques, aujourd'hui et demain dans ce projet à mener.

Je crois fortement dans l'exemplarité du manager, pour renforcer son leadership. Un directeur impartial, neutre, intègre et sincère saura plus facilement obtenir, ce qu'il y a de meilleur chez ses équipes, car il pourra se permettre d'exiger d'elles un comportement avec la même exemplarité.

Je mesure bien toute l'importance des processus de concertation et de co-construction, profitable à l'ensemble des acteurs et permettant de garantir la qualité et la cohérence du projet institutionnel. Cette co-construction, « tous ensemble » permet d'atteindre une bienveillance institutionnelle. Mais il faut savoir donner le sens à cette action, car comme disait Sénèque « Il n'y a pas de vent favorable pour ceux qui ne savent pas où ils vont »

Je dois donc encourager les professionnels à se responsabiliser sur des missions spécifiques, en lien avec les évolutions envisagées. Ainsi, chacun pourra trouver du sens dans l'action qu'il mène, dirige et anime, du début jusqu'à la fin.

Le projet d'établissement constitue le fil conducteur de notre action d'accompagnement, c'est pourquoi, la base du travail à engager se situe là. Nous allons donc entamer une démarche pour revoir dans sa globalité le projet existant depuis 2010, de manière à y préciser les évolutions apportées depuis 5 ans et surtout les projections pour les 5 années à venir. Pour cela, j'ai repris les modèles proposés par l'ANESM sur « l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet établissement », sur « l'ouverture à et sur son environnement », et sur « Concilier vie en collectivité et personnalisation », j'ai ressorti le modèle élaboré par la responsable qualité de l'APAJH en 2012 et les travaux que j'avais menés sur mon poste précédent, ainsi que le projet d'établissement actuel, de manière à organiser une méthodologie de travail, avec les professionnels et associant les usagers.

Cela me permet de proposer une trame de travail (cf. annexe 15) aux professionnels, lors de la réunion de lancement sur le sujet, à venir, pour amorcer nos travaux.

Concernant les objectifs et la mission principale d'un tel dispositif, nous allons prendre appui sur le projet d'établissement actuel, pour définir plus précisément, comment, au travers de notre accompagnement, nous pouvons promouvoir la qualité de vie des personnes accueillies au sein d'un nouveau dispositif, basé sur un habitat diversifié, inclusif et choisi.

Il nous faudra donc mettre en évidence nos points forts, associés à un nouvel environnement plus propice à un accompagnement adapté et sur-mesure, pour atteindre les objectifs de qualité de vie définis et orientés vers un mode de fonctionnement « ordinaire ». Surtout, il nous faudra développer la participation active des usagers et leur implication dans la façon de mener leur vie.

Pour cela, je souhaite m'orienter vers un système de prestations moins global, plus précis, adapté aux facultés de chacun et assurer une facturation en lien avec les prestations consommées. Ainsi, le locataire finance l'intégralité des dépenses locatives : loyers, charges, eau, électricité, téléphone. Il lui est également facturé l'ensemble des

prestations, en fonction de son besoin. Par exemple, pour la cuisine, plusieurs formules au choix seront proposées :

- Manger au restaurant collectif,
- Prendre un plateau pour chez soi
- Prendre un plateau et manger dans l'espace semi-collectif
- Se préparer soi-même à manger avec ou sans accompagnement éducatif

L'utilisateur payera la prestation « repas » 4€ et 1€ pour le petit-déjeuner, ces tarifs s'appliquent déjà sur le FHSA. Le soir, chacun devra s'inscrire, suffisamment en amont, pour permettre la gestion des repas à commander.

Au niveau de la lingerie, aujourd'hui, 9 personnes ne s'occupent pas du tout de leur linge et n'en n'ont pas les capacités, la lingère assure donc l'ensemble de la prestation (lavage, séchage et repassage), 3 autres sont dans la même situation, mais pourraient, avec apprentissage et accompagnement aller en petite lingerie. Nous pouvons donc distinguer 3 profils :

- Ceux qui s'occupent de leur linge, avec un accompagnement de la maîtresse de maison. Dans ce cas, les machines seront mises gracieusement à leur disposition et ils prendront en charge leur lessive. Il n'y aura pas de facturation autre. Pour le repassage, ils seront également accompagnés par la maîtresse de maison.
- Ceux qui peuvent et ne veulent pas s'occuper de leur linge. Dans ce cas, la maîtresse de maison assurera la prestation « lingerie », qui sera facturée à l'utilisateur (facturation à la machine).
- Pour ceux qui, malgré des apprentissages n'ont pas les capacités de le faire, une participation symbolique sera demandée.

L'équipe éducative et la maîtresse de maison travailleront ensemble pour construire les outils permettant d'accompagner au mieux les usagers. Le but est bien de les amener à s'investir dans ces tâches de la vie quotidienne. Un certain nombre d'outils existent déjà aujourd'hui.

Pour le ménage, le principe sera le même que pour la lingerie.

L'ensemble de ces éléments représente le socle de ma réflexion, que je vais transmettre aux professionnels, de manière à ce qu'ils puissent comprendre les orientations qui m'animent pour améliorer la qualité de notre accompagnement. Ils pourront ainsi plus facilement exprimer leurs remarques, leurs avis, leur vision des choses permettant d'affiner le projet.

3.2.2 Développer les compétences nécessaires à la coordination entre professionnels, sur le territoire, pour le parcours de l'utilisateur

A une culture des murs et une logique d'établissement, se substitue une culture de la personne et une logique de service personnalisé, qui s'expriment en termes de projet personnel de vie et de parcours individualisé. Ce changement radical de perspective, qui ne vise plus l'intégration d'une personne dans une institution particulière, mais sa promotion dans la société, bouleverse l'exercice professionnel lui-même : Il s'agit d'offrir des services « à la carte », en fonction du profil et de l'autonomie de chaque usager, pour réussir à proposer un accompagnement plus modulaire, moins formaté. Cette diversité nous amène à repenser la notion même d'établissement, pour travailler davantage en réseau, en partenariat avec de multiples équipes et services, et nous impose donc une nécessaire coordination. Dès lors, l'unité de référence d'un usager n'est plus à proprement parler un établissement, mais un coordinateur, le « case-manager »⁴², qui assure la liaison opérante entre les divers intervenants (à l'interne comme à l'externe), ainsi que l'ajustement entre les besoins et la situation de cette personne d'une part, et les services qui lui sont proposés d'autre part. Cette coordination de proximité, seuls les professionnels d'un service ou d'un dispositif peuvent l'accomplir. Cela nécessitera d'adapter les compétences grâce à des formations spécialisées sur la coordination de parcours.

Le plateau associatif de services (PASs), qui se met en place au sein de l'APAJH, va dans le sens de cette nécessaire coordination et assurera le lien entre les différentes structures, les différents partenaires pour rendre le parcours de l'utilisateur, dans quelque domaine que ce soit, plus fluide et donc plus facile. Il nous faudra apprendre à travailler ensemble, à l'interne, pour remonter les besoins auprès du coordinateur - l'éducateur spécialisé - qui aura pour mission d'assurer le relais à l'externe avec le PASs, pour tenter de trouver ensemble les services, les partenaires utiles à l'utilisateur, à son parcours.

Le travail en équipe, en réseau, rend chacun davantage dépendant l'un de l'autre, et nécessite de s'adapter à l'autre, de tenter de le comprendre et surtout de lui faire confiance. Au-delà de leurs connaissances, de leurs compétences, les professionnels devront renforcer leur « savoir-être » pour apprendre à rendre efficient ce travail collectif. Mon rôle de directrice, de manager est bien d'obtenir une équipe, dont la compétence collective est supérieure à la somme des compétences individuelles. Le résultat produit, l'accompagnement proposé, doit être au-delà de la somme de ce que peut apporter chacun des individus, qui compose l'équipe. Pour cela, il me faut proposer une démarche collective de travail basée sur un objectif commun : Un accompagnement sur-mesure

⁴² LOUBAT JR, 2013, Coordonner parcours et projets personnalisés, DUNOD, p.25

pour offrir aux usagers une qualité de vie renforcée. Et, en m'appuyant sur les acteurs de terrain, leurs constats, leurs observations, leur connaissance des usagers accompagnés, nous construirons l'organisation la plus adaptée, le service le plus optimisé pour atteindre la meilleure qualité de vie possible. Le parcours de vie d'une personne ne doit plus s'identifier à son séjour dans un établissement. « Il faut concevoir un droit à un parcours adapté et opposable pour la personne, lui permettant d'exercer un droit à la mobilité (droit à des « allers et retours » entre un établissement ou service et le milieu ordinaire, droit à une réversibilité des parcours compte tenu de la réversibilité des situations) ». ⁴³

Mais je sais que cela requiert un professionnel ouvert, capable d'expérimenter de nouvelles formes d'intervention et pour cela, l'encadrement doit donner l'impulsion, en favorisant les espaces et les temps d'expression avec les personnes accompagnées. Il faut prendre le temps d'écouter l'autre.

De plus, l'adaptation de l'accompagnement aux personnes doit se référer à des normes de « qualité » concernant l'hygiène, l'alimentation équilibrée...qui nécessitent là encore des temps d'échanges au sein de l'équipe pour arrêter ces critères, bases des apprentissages auprès des usagers. Les formations de type CESF (Conseiller en Education Sociale et Familiale), basées sur cet accompagnement, peuvent apporter un plus au sein de l'équipe et seront donc à privilégier lors de prochaines embauches. D'autant que ces apprentissages doivent se développer et se faire de façon encadrée, de manière à évaluer le potentiel de chaque usager à chaque instant. Cela nécessite la mise en œuvre de grilles d'évaluation validées par l'équipe pour chaque activité (cuisine, ménage, lingerie...). C'est pourquoi, il est important, que lors des comités éthiques hebdomadaires, ces sujets soient abordés pour accéder à des pratiques communes et harmonisées.

L'analyse de la pratique doit également être poursuivie, car elle répond aux attentes des salariés, dans le sens d'une amélioration de la qualité de l'accompagnement, et garantie un espace de neutralité où chacun est libre de s'exprimer.

3.2.3 Le dispositif habitat Louis Autissier : Quels besoins en termes d'emplois demain ?

A) Les emplois nécessaires dans la nouvelle configuration

Pour assurer la coordination des partenaires et de l'équipe, la mission de coordinateur de parcours, de « case manager » pourra être confiée à l'Educatrice Spécialisée, dont les compétences seront développées au travers d'une formation dédiée. Des échanges avec les professionnels du nouveau dispositif PASs et des séances de travail permettront aussi

⁴³ HARDY JP, Les enjeux de la coopération pour le secteur sanitaire, social et médicosocial, URIOPSS FEHAP PACA, Nice le 14 novembre 2014

de découvrir l'offre disponible sur le territoire dans les différents domaines gravitant autour de l'utilisateur.

Pour assurer les prestations d'accompagnement et d'aide à la personne, dans le sens du « faire avec et pour » la personne, le profil de Maîtresse de maison semble bien adapté. Le réchauffage des repas, l'accompagnement à l'entretien du linge et du lieu de vie sera de leur ressort. C'est également elles qui assureront la veille de nuit et l'entretien des locaux communs. Pour la veille de nuit, une maîtresse de maison assurera une présence de 22h à 7h, en chambre de veille, c'est-à-dire qu'elle disposera d'une chambre pour dormir, mais elle pourra être réveillée en cas de besoin.

Le recours aux services d'aide à domicile, en cas de besoins spécifiques d'un usager, dans le cadre de la PCH, peut aussi être envisagé.

Pour assurer les prestations d'évaluation des besoins, d'informations, de conseils et de suivi, en lien avec les apprentissages à la vie quotidienne, il faut s'appuyer sur un référent de l'utilisateur avec un profil de type CESF, ME ou AMP. Les activités socio-éducatives seront également de leur ressort.

Pour assurer les prestations « Soins », ne serait-ce que la validation du protocole d'aide à la prise des médicaments, il faudra envisager de faire appel, ponctuellement, à un infirmier mutualisé de l'association, pour sécuriser usagers et professionnels.

Pour assurer les prestations « Transport », très chronophages sur un site comme celui de St Calais, où de nombreuses disciplines médicales sont absentes, la présence d'un chauffeur, sur un temps partiel, apportera un plus non négligeable.

Un agent de maintenance, sur un temps partiel également, pour l'entretien courant des locaux collectifs et individuels, avec des horaires en partie en journée, mais également en soirée pour faire « avec » les usagers, permettra d'assurer un apprentissage au bricolage.

Pour assurer la logistique, l'accueil, la facturation, un emploi de secrétaire/comptable, à temps plein semble nécessaire, du fait de l'augmentation de la charge de travail liée aux détails des prestations à facturer. Un rapprochement avec l'association Mandela, spécialiste en la matière, permettra une mise à niveau des compétences dans ce domaine.

Pour la restauration, il faudra prendre appui sur une cuisine centrale, qui livrera les plats en liaison chaude, ou froide. Cela restera à négocier.

En foyer d'hébergement « classique », c'est-à-dire, pour assurer un accompagnement auprès de travailleurs d'ESAT, la présence en continu, sur la journée, n'est pas forcément nécessaire. Cependant, la présence d'un éducateur en continu permet de gérer les situations, lorsqu'un travailleur ESAT rencontre des problèmes sur son lieu de travail (conflit, arrêt maladie par exemple).

Les ratios d'encadrement de 50% en FH, sont sur le foyer Louis Autissier de 54.97%. Dans la nouvelle formule, je souhaite renforcer l'accompagnement au plus près de

l'usager, car les apprentissages demandent du temps. C'est pourquoi, je renforce les profils socio-éducatifs (7 personnes) et les maîtresses de maison (4 personnes assurant une continuité de service entre les journées, les nuits et les week-ends, ainsi que la gestion des congés), tout en diminuant les services généraux et administratifs, me permettant de conserver un ratio équivalent.

B) Les départs en retraite prévus sur le foyer

Emploi	2016	2017	2018
1 maîtresse de maison		X	
0.8 Comptable		X	
0.7 Lingère			X
1 Cuisinière			X
0.75 agent de maintenance	X		

Au regard de ces départs, je bénéficie d'une marge de manœuvre intéressante pour faire évoluer la cartographie des emplois.

C) Les mobilités (changement de site, d'emploi...) à 5 ans

Emploi	Raison
1 Cuisinier	Vers autre site : cuisine centrale
1 ASI	Nouvel emploi = Maîtresse de maison
0.5 ASI	Démission pour cause d'emploi à temps plein trouvé
0.25 ASI	Vers autre site : ESAT

Là aussi, ces évolutions vont me permettre de revoir ma cartographie, dans le sens d'effectifs plus en lien avec le projet de services à venir.

Au final, je peux construire le tableau de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, qui me donne une visibilité d'ensemble sur les évolutions, les formations à mettre en œuvre, à encourager et sur les recrutements à opérer (cf. annexe 16) :

- En accord avec elle, la secrétaire actuelle se verra proposé un temps plein, associé à une formation de base "comptable" au siège.
- La technicienne de surface à temps plein, en charge du nettoyage des locaux, ayant une grille salariale d'ouvrière qualifiée, a déjà sollicité une formation maîtresse de maison pour 2016. Elle sera positionnée en priorité.
- Le recrutement d'un agent de maintenance/chauffeur devra se faire.
- 3 maîtresses de maison seront recrutées.
- Le cuisinier sera positionné sur la cuisine centrale associative prévue, comme il en a exprimé le souhait.
- Le contrat de "veille de nuit" sera résilié.

- L'ES est déjà positionné dans un rôle de coordinateur d'équipe et de projets, elle se verra proposé des formations pour développer ses compétences de coordinatrice.
- A ce jour, 2 ME souhaitent évoluer vers un poste d'ES, l'une a validé son inscription en centre de formation et est en attente d'un CIF, l'autre a entamé une démarche de VAE. En fonction des opportunités qu'elles auront, soit elles resteront dans l'équipe avec une évolution professionnelle possible vers un poste d'ES, et dans ce cas, il n'y aura pas d'embauche de CESF, soit elles partiront et 2 CESF seront recrutées.
- Un AMP sera recruté.

Les recrutements à opérer seront donc les suivants :

3 maîtresses de maison - 1 AMP - 0.5 secrétaire/comptable - 0.75 Maintenance/chauffeur

Au-delà de cette nouvelle configuration des ressources humaines internes, il est important de s'appuyer sur l'ensemble des partenaires du territoire : Ceux avec lesquels nous travaillons déjà, en renforçant ce partenariat, au travers de conventions formalisant les attentes des uns et des autres et les objectifs à atteindre, et ceux que nous pourrions développer de manière à étayer un peu plus le parcours de l'utilisateur, son projet, ainsi que ce projet d'habitat diversifié, inclusif et choisi. Un bilan annuel, associé à une rencontre entre les différents intervenants permettra de mettre en évidence les bénéfices apportés aux usagers et les axes d'amélioration à mettre en place.

Le FHSA, service que je dirige également, est un point d'appui intéressant pour les professionnels du foyer comme pour les usagers. La mixité, l'échange de professionnels entre ces 2 services pourra permettre de mieux appréhender les outils utilisés, les pratiques des uns et des autres et de les ajuster pour que les usagers cheminent, ou non, vers une plus grande autonomie.

3.3 Une communication et une évaluation tout au long du projet, garantes de sa réussite

3.3.1 Une communication transversale, qui aide à se repérer et à maintenir le cap

La communication peut se définir comme le fait d'établir une relation avec autrui.

Dans la position du Directeur, la stratégie de communication à l'interne comme à l'externe, constitue un atout majeur dans le succès d'un projet. En tant que directrice, j'ai le devoir d'impulser une dynamique de communication interne : A moi d'organiser l'information et sa circulation au sein de l'institution et d'en évaluer les bénéfices. Il me paraît en effet évident qu'un salarié, qui détient la majorité des informations concernant son environnement de travail, les objectifs opérationnels, en lien avec les objectifs stratégiques de son service, de son établissement, mais aussi plus globalement de l'association dans laquelle il œuvre, sera plus à même de travailler efficacement, en

s'impliquant, en donnant le meilleur de lui-même. Grâce à cette visibilité de son rôle sur l'échiquier qu'est l'institution, il trouvera plus facilement sa place et comprendra le sens de son action auprès de l'utilisateur, malgré les contraintes, les menaces existantes, qui pèsent sur nos structures. En instaurant une communication efficiente, descendante comme ascendante, mais également transversales aux différents services et partenaires, les professionnels prendront confiance en eux, feront confiance aux autres et à la Direction. C'est à cette seule condition que nous renforcerons notre compétence collective pour servir l'utilisateur. Un marin qui navigue à vue risque beaucoup plus de se perdre et de heurter un rocher, que celui qui navigue en suivant sa feuille de route, élaborée à partir des éléments environnementaux qu'il a évalué. Il en est de même pour tout professionnel : Sans objectif final précis, sans information sur les opportunités à saisir, mais aussi sur les contraintes à prendre en compte, il doit s'adapter au coup par coup aux situations rencontrées et, ne saisissant pas le sens global de son action au sein de l'institution, il risque de se démotiver, de ne plus apporter à l'utilisateur ce qu'il est en droit d'attendre de lui, et donc, de s'extraire peu à peu de la dynamique collective nécessaire à l'action médico-sociale.

A) La communication associative, gage de la diffusion des orientations stratégiques
En septembre 2013, la 1^{ère} journée associative en direction de l'ensemble des salariés avait pour thème « Pour un recueil permanent et pertinent des besoins et attentes des usagers ». La 2^{ème} journée aura lieu le 29 septembre 2015 et son thème sera celui de « l'inclusion des personnes en situation de handicap ». Nous sommes donc en plein cœur du sujet.

Entre temps, un séminaire réservé aux cadres de l'association s'est déroulé sur 2 jours en juin 2014. Un intervenant nous a parlé de l'impact des politiques sociales en mouvement sur les organisations, et un autre a évoqué avec nous la fonction de direction à l'épreuve des mutations dans les organisations sociales et médico-sociales.

Le Directeur Général, quant à lui, à amorcer la réflexion collective sur le thème « De la logique d'établissement à la logique de parcours, faire association au bénéfice de l'utilisateur », en s'appuyant sur le projet associatif. Suite à cela, des ateliers ont permis à chacun d'entre nous de s'exprimer sur les stratégies de développement pour l'association, les évolutions souhaitables et le sens à donner à notre management. Enfin, durant l'été 2014, l'ensemble des cadres a planché sur la question suivante, proposée par notre directeur général : « De votre place professionnelle actuelle, dans quelle(s) forme(s) d'animation collective et associative proposez-vous de vous inscrire, afin de poursuivre la réflexion et l'échange engagés pendant ce séminaire sur votre fonction d'encadrement et le sens à donner à votre management ? ». Les réponses apportées ont permis à la direction associative (directeur général et directeurs de pôle) de bâtir le plan associatif

d'animation des fonctions d'encadrement, présenté en novembre 2014. Ce plan se décline sous forme de 16 actions travaillées en commissions cadres (cf. annexe 17).

Un 2ème séminaire, en juin 2015, sur 2 jours également, poursuivait la réflexion sur le thème : « Entreprendre ensemble, le défi de la compétence collective ». Les intervenants nous ont transmis leur vision de la compétence collective au sein de nos institutions. Des ateliers de travail ont ponctué ce séminaire, tentant de définir l'appartenance professionnelle et la compétence collective des cadres.

L'ensemble de ces travaux associatifs permettent à tous, de mieux se connaître et de « faire association », afin d'améliorer les parcours de vie des usagers.

B) Une communication interne pour maintenir les professionnels mobilisés et pour rassurer les usagers et leur famille

Pour ma part, j'organise 2 fois/an une réunion institutionnelle en direction de l'ensemble des professionnels sur les orientations et les thèmes d'actualité. Le projet en cours a déjà fait l'objet de 2 présentations aux salariés et j'envisage de faire un point général à chacune des prochaines réunions institutionnelles. La validation, en mai 2015, par le Conseil d'Administration de quitter les lieux a également été diffusée au personnel.

Je profiterai bien sûr des réunions mensuelles avec les délégués du personnel pour faire un point sur l'avancée du projet, et les procès-verbaux de ces réunions serviront de support à l'information faite au Comité d'Entreprise et au CHSCT.

Les comités éthiques, hebdomadaires à partir du mois d'octobre 2015, vont me permettre d'accélérer la réflexion sur notre accompagnement de demain dans un cadre plus inclusif. Ces espaces de travail avec l'équipe éducative, animés par le chef de service, auront pour mission dans un 1^{er} temps la réécriture du règlement de fonctionnement, de manière à questionner les pratiques et à les envisager différemment demain, dans un autre environnement. Ces travaux viendront nourrir, immédiatement après, la réflexion sur le projet de services, que nous entamerons dès le mois de décembre et que nous poursuivrons sur le 1^{er} semestre 2016. Parallèlement, nous utiliserons ces temps d'échanges, auxquels je participerai une fois tous les 2 mois, sous forme de comités de pilotage, pour travailler le projet dans sa globalité, avec la dimension architecturale qui se précisera au fil du temps, en fonction des orientations associatives. Ce COPIL aura également pour objectif de veiller au respect des orientations et des délais, pour maintenir ou rectifier le cap en fonction des obstacles rencontrés, pour valider les travaux des comités éthiques et aussi pour écouter la parole de chacun et rassurer en tant que de besoin. A l'issue de chaque COPIL, un relevé de décisions sera établi. Il servira de base aux échanges avec les usagers lors des groupes d'expression. Ce COPIL sera préparé en amont par le groupe projet « Direction » lors de réunions de travail bimestrielles réunissant le directeur de pôle, le chef de service et moi-même. Les réunions

institutionnelles et les CVS aborderont systématiquement, durant toute la durée du projet, le suivi des actions.

Dès le mois de mai 2015, alors que le projet n'en était alors qu'à ses prémices, il m'a semblé important de faire une information générale aux usagers, pour qu'eux aussi perçoivent et comprennent le sens de notre action et puissent, de leur côté, commencer à envisager ce changement, à poser des questions, qui allaient nous permettre d'avancer ensemble. Je leur ai indiqué ma volonté de connaître leur avis, de respecter leurs choix et ai annoncé la diffusion d'une enquête plus détaillée sur leurs attentes, leur offrant ainsi un espace pour poser leurs questions, libérer leurs angoisses sur le sujet. La finalisation de cette enquête est en cours. Les familles seront également destinataires de cette enquête, ce qui nous aidera dans la communication à leur faire concernant le projet. Elles ont déjà été informées de la reprise de la réflexion sur l'habitat, lors du CVS du 12/06/2015. Au cours du prochain CVS du 2/10/2015, je ferai la même présentation que celle faite à l'équipe en septembre, de manière à sensibiliser chacun sur les perspectives qui s'offrent à nous. Et je compte bien utiliser ces réunions du CVS pour communiquer largement sur l'avancée du projet.

C) Ne pas oublier de rassurer la gouvernance et les financeurs

Comme je l'ai déjà indiqué, une commission ad hoc va travailler plus spécialement sur ce projet. Quelques administrateurs, le directeur de pôle et moi-même y participeront et notre mission sera de réfléchir au devenir de l'ancien bâtiment et aux évolutions souhaitées en termes d'habitat et d'accompagnement pour promouvoir la qualité de vie des usagers du foyer Louis Autissier. Nous nous appuierons sur les échanges et divers rendez-vous et réunions de travail avec l'ensemble des partenaires, gravitant autour du projet, notamment la mairie de St Calais, le bailleur social, Sarthe-Habitat et l'association Mandela, susceptibles de nous accompagner. Les administrateurs de cette commission se feront les rapporteurs de nos travaux auprès du Conseil d'Administration, qui, grâce à ces informations aura toujours, la visibilité, lui permettant d'assurer sa gouvernance.

De même, le Conseil Départemental, notre principal financeur, devra être régulièrement informé de l'avancée du projet pour être rassuré quant au respect de la commande. Les relevés de décisions des COPIL pourront leur être adressés, de manière à ce qu'ils aient, en leur possession, les éléments indispensables à la compréhension du projet et de son avancement.

D) La communication externe comme vecteur de relations sociales

Sur St Calais, les usagers sont intégrés à la vie de la commune depuis de nombreuses années. Situé en plein cœur du centre-ville, le foyer et l'ensemble des usagers bénéficient déjà d'une inclusion forte dans la cité, car de nombreux travailleurs de l'ESAT, suivis par le FHSA, le SAVS ou non suivis, ont déjà leur logement parmi le reste de la population.

Cette évolution sera, j'en suis sûre, quasiment transparente pour les calaisiens, qui vivent au quotidien aux côtés des personnes en situation de handicap, que nous accompagnons.

Il est cependant toujours intéressant d'engager une démarche de communication externe, lors de projets de la sorte, car l'absence d'information est source de méfiance et de rumeurs, qui peuvent freiner l'intégration souhaitée. Au contraire, il faut diffuser régulièrement, via le bulletin communal, la presse locale, l'état d'avancée du projet, pour que les habitants de la commune le comprennent, l'appriivoisent et aient envie de le découvrir plus en détails. Ainsi, ils découvriront nos activités et le sens de notre accompagnement, et pourront, peut-être, s'associer plus facilement aux événements que nous organisons, concourant ainsi à une plus grande mixité, source d'inclusion.

3.3.2 L'évaluation pour améliorer la qualité

L'évaluation, née de la loi 2002.2, vise l'amélioration continue des pratiques au service de la qualité des prestations délivrées aux usagers.

En 2010, l'APAJH Sarthe-Mayenne a recruté un responsable qualité pour engager l'évaluation interne dans l'ensemble de ses établissements et services, et mettre en place une démarche qualité commune, basée sur la désignation d'un référent qualité par site, sur l'élaboration d'un référentiel commun, propre à l'APAJH Sarthe-Mayenne et d'une trame de plan d'amélioration continue de la qualité, permettant à chacun d'assurer le suivi des actions qu'il avait à mener. Sur St Calais, un certain nombre de procédures ont ainsi été travaillées pour permettre une harmonisation des pratiques dans le sens d'une amélioration de la qualité de l'accompagnement aux usagers.

En 2013, l'APAJH Sarthe-Mayenne a de nouveau fait le choix d'une évaluation externe généralisée à l'ensemble des structures et, sur St Calais, cette évaluation a eu lieu en mars 2014. Le rapport nous est parvenu fin 2014. C'est donc sur cette base que nous pourrions nous appuyer, pour évaluer les améliorations apportées.

A) La méthodologie d'évaluation mise en place aujourd'hui, point d'appui à l'évaluation de la qualité demain

Plusieurs outils s'offrent à nous et il nous faut les exploiter. Les résultats de l'évaluation interne de 2011 avaient déjà mis en exergue un certain nombre de points à améliorer et une démarche qualité s'était engagée : Un plan d'actions ciblait les priorités et des groupes de travail avaient pour mission de proposer des pistes d'amélioration (procédures, outil de suivi...). Ainsi, les travaux menés ont permis à tous d'aboutir à des pratiques communes, réfléchies, dans le sens d'un service à l'utilisateur amélioré.

Avec la structuration en pôle, en 2013, et la mise en place d'une nouvelle organisation de travail, cette démarche s'est ralentie. Courant 2014, la reprise des travaux, au travers des comités éthiques, constitués de l'équipe éducative et animés par le chef de service et/ou

la directrice, a relancé la démarche d'amélioration continue de la qualité : Grille d'évaluation, livret d'accueil, enquête de satisfaction ont ainsi pu voir le jour et viennent en réponse à certaines préconisations de l'évaluation externe de 2014, dont j'avais présenté le pré-rapport en septembre 2014. Le référentiel utilisé par les évaluateurs externes constitue un point d'entrée intéressant pour axer nos travaux d'amélioration de la qualité. L'ensemble des critères concourant à la qualité de vie se retrouve bien évidemment dans ce référentiel et la cotation de chaque item donne un état des lieux de notre situation : 4 signifie que l'activité est mise en oeuvre de manière excellente et répond totalement aux besoins des usagers, 3 que l'activité est mise en oeuvre de manière satisfaisante et cohérente avec les besoins des usagers, 2 que l'activité est mise en oeuvre de manière insatisfaisante ou peu cohérente avec les besoins des usagers et 1 que l'activité est inexistante ou incohérente avec les besoins des usagers.

Je vais donc m'appuyer sur ces éléments pour fixer les orientations et les axes de travail des comités éthiques. J'ai prévu de présenter les résultats définitifs de l'évaluation externe en octobre, avec la responsable qualité, qui amènera les éléments globaux de l'ensemble des structures de l'APAJH. Ce moment me permettra d'échanger avec les salariés pour définir ensemble notre plan d'actions, plus affiné, qu'il faudra bien évidemment articuler avec le projet de changement d'habitat. Je sais d'ores et déjà que l'action prioritaire à mener consistera en l'élaboration de notre projet de services, véritable clé de voûte de notre accompagnement.

Parallèlement, pour connaître ce que les usagers ont à dire sur la qualité de leur vie, je dois poursuivre les actions engagées dans le sens du développement de leur expression. Aujourd'hui, le CVS, qui se réunit 3 fois par an, et la commission « Restauration », qui a lieu 2 fois par an, se perfectionnent grâce à un accompagnement plus soutenu, en amont et en aval des réunions et grâce à des formations des représentants des usagers. Les groupes d'expression, animés par un éducateur, devront s'intensifier, eu égard aux préoccupations légitimes liées à notre projet de changement d'habitat et d'accompagnement. De mon côté, j'ai prévu de proposer, avec le chef de service, un temps d'échange avec l'ensemble des usagers du foyer une fois par trimestre, ce qui nous permettra de récolter les demandes, les remarques, les avis, mais également de transmettre les informations importantes inhérentes aux projets en cours, notamment le projet d'habitat diversifié. Nous pourrions ainsi impliquer les usagers à la construction du projet.

Les enquêtes sont à renforcer. L'enquête générale, que nous allons déployer d'ici la fin de l'année, nous servira de repère, pour constater le chemin parcouru et mesurer la satisfaction de chacun. Une enquête sur la restauration, effectuée en 2012, que nous allons réitérer fin 2015, nous permettra aussi d'évaluer les améliorations apportées ou les

nouvelles sources d'insatisfaction. Une boîte à idée, laissée à disposition des usagers fréquentant le « restaurant » du foyer, à deux reprises durant 1 mois, fin 2014 et courant 2015, avait déjà permis de relever des points d'insatisfaction et d'y apporter des améliorations, comme l'affichage quotidien du menu, l'augmentation des repas à thème, la mise à disposition de serviettes en papier. Ce genre de pratiques est à accentuer. D'autant qu'une évaluation interne, en 2016, viendra elle aussi, souligner la qualité de notre accompagnement.

B) Comment mesurerons-nous la réussite de ce projet ?

Dans l'année qui suivra le déménagement, un bilan global s'appuyant sur des enquêtes de satisfaction et des indicateurs devra être réalisé.

Après des usagers, de leur famille, nous lancerons la même enquête de satisfaction et pourrons ainsi comparer les résultats. Nous reprendrons également l'enquête sur la restauration pour constater si des améliorations ont été apportées et constatées.

Au travers des différentes instances de participation, nous mesurerons aussi la satisfaction de chacun. Plus d'expression lors des CVS, des réunions usagers...et plus de propositions d'activités, d'aménagement, d'idées de repas...seront le signe que nous avons réussi à donner aux usagers l'envie et les moyens d'être acteurs de leur vie. Il nous faudra écouter chacune des paroles, car un seul verbatim d'insatisfaction, sans être représentatif de l'ensemble du public accueilli, nous donnera là encore une piste pour améliorer notre service. A nous d'en discuter et de peser chaque demande pour envisager ou non d'y accéder, et à nous d'en expliquer les raisons à chacun.

Nombre d'indicateurs nous permettront de mettre en évidence la cohérence et la pertinence de notre projet. Ainsi, le taux d'occupation des chambres d'accueil temporaire démontrera la fluidité apportée dans le parcours de l'utilisateur grâce à une palette d'habitats et d'accompagnements adaptée à chacun à chaque moment de sa vie. Il nous faudra comptabiliser leur nombre, leur durée et les suites données, pour mettre en évidence leur rôle de catalyseur dans l'évolution des projets de vie des usagers.

Nous devrions aussi constater moins de fiches d'événements indésirables et moins de signalements, du fait d'un collectif moins lourd.

Les grilles d'évaluation, à compléter chaque année, permettront de cibler les progrès réalisés, les régressions également, et serviront d'appuis à l'élaboration du projet personnalisé et au mode d'accompagnement à mettre en œuvre.

Au niveau des professionnels, je pense qu'il serait intéressant de connaître leur avis sur le déroulement du projet et sur leur nouvel environnement de travail. Un questionnaire, travaillé avec le CHSCT, me permettra de prendre en compte les remarques et d'y apporter des réponses. J'évaluerai également, grâce au regard des professionnels, au travers des entretiens annuels notamment, si cette nouvelle forme d'habitat et

d'accompagnement concourt à l'optimisation des compétences des usagers, à leur autonomisation pour un accès plus facile au monde ordinaire.

Les indicateurs ANAP, que nous mettons en place à compter de cette fin d'année, au travers du tableau de bord partagé, nous serviront à établir un état des lieux complet aujourd'hui, et à constater les évolutions demain. Ce tableau de bord nous permettra de mieux connaître le profil des personnes accompagnées, afin d'optimiser les processus de décision, de suivi et d'évaluation dans une logique d'aide à la décision et au pilotage. Dans le cadre de notre projet, des indicateurs tels que le nombre de sorties, d'entrées permettront de mettre en évidence l'adaptation de l'accompagnement au parcours de l'utilisateur.

Au-delà du tableau de bord ANAP, que j'exploiterai pour élaborer mon rapport d'activité annuel, présenté aux salariés, la démarche qualité dans son ensemble doit être relancée de manière active. Pour cela, un comité de suivi regroupant des professionnels des différents services, aura pour mission, chaque trimestre de mesurer l'avancement des actions mises en œuvre à partir des résultats de l'évaluation externe 2014 et de l'évaluation interne 2016.

Par ailleurs, pour rendre visible l'ouverture de nos nouvelles formes d'habitat à et sur l'extérieur, nous ferons un état de nos partenariats aujourd'hui et demain, de leur forme (intervention au sein de la structure, intervention à l'externe...), de leur fréquence, de leur formalisation (existe-t-il une convention ?), de leur suivi (existe-t-il un bilan annuel ? avec qui ?). De même, nous recenserons le nombre de manifestations ouvertes à l'extérieur et le nombre de personnes présentes (les proches et les autres).

Mais cette démarche qualité ne doit pas venir se superposer à l'activité quotidienne habituelle, elle doit entrer dans les pratiques automatiquement, elle doit devenir un réflexe pour tous les salariés, qui, chaque instant, face à chaque situation, doivent toujours se questionner pour tenter d'apporter des améliorations aux services, aux prestations proposés aux usagers.

Conclusion

Comme je le disais en introduction, le projet est ambitieux, et j'ai bien conscience que nous n'en sommes qu'au stade embryonnaire. Le chemin sera long avant que chacun profite pleinement de son chez-soi et accède à une vie meilleure. Auparavant, tout au long du projet, des choix devront s'opérer et c'est à moi, directrice, qu'il sera demandé de trancher. Je devrais, au regard des circonstances, du contexte, des contraintes, m'engager sur des décisions importantes, pour l'avenir de tous et pour le bien-être des usagers et des salariés. Je m'y exerce déjà aujourd'hui. Mais l'expérience montre que ces choix ne sont jamais des absolus et qu'il convient souvent de les remanier, de les adapter, pour qu'ils correspondent aux attentes, tout en respectant les acteurs en présence.

C'est un travail d'équilibriste que de manager, car l'environnement est en perpétuel mouvement, et chaque jour propose des situations différentes, des problématiques nouvelles, qu'il nous faut résoudre. L'utilisateur que nous accompagnons prend conscience, petit à petit, grâce à notre travail, des droits qu'il a et commence à prendre en main sa vie pour les faire valoir. C'est un progrès important dans notre société et nos actions doivent se poursuivre en ce sens, même si, parfois, certains peuvent regretter le temps des « interdits ».

Durant toute la réflexion du projet, il nous faudra continuer à gérer le quotidien, tout en travaillant au changement. Ce n'est pas chose aisée, mais quelle satisfaction quand on aperçoit le bout du tunnel, le début des travaux ! Ce travail d'endurance sera semé de doutes, d'embûches et nous subirons des moments de grande démotivation, il faut en avoir conscience. Mais le collectif, l'équipe, le soutien des uns et des autres, l'échange nous permettra de surmonter ces épreuves et d'en sortir grandis.

C'est pourquoi, même si cela prendra du temps, nous pouvons déjà nous réjouir, car le projet est lancé aujourd'hui, grâce au mouvement associatif en marche, mais aussi grâce à mes recherches dans le cadre de cette formation, qui ont permis d'ouvrir des portes sur les évolutions à envisager. Le rapprochement effectué avec l'association Mandela, amené à se renforcer, en est un bon exemple. Je veillerai à garder cette ouverture à l'autre, cette recherche d'autres pratiques, d'autres expériences, essentielles à l'avancée de nos institutions.

D'autant plus, que la réussite du projet permettra de déployer la démarche auprès de l'ensemble des usagers du département, de l'APAJH, mais aussi peut-être d'autres associations, accompagnés par des dispositifs d'hébergement à l'ancienne. Le parcours étant déjà balisé, les projets futurs s'en trouveront facilités.

Le top départ est donc donné pour le foyer Louis Autissier et les actions concrètes avec les usagers, les salariés et les partenaires peuvent s'engager dès à présent. Il nous faut entamer un travail de fourmis pour bâtir le socle de notre accompagnement de qualité :

Un projet de services innovant, un accompagnement au plus près des besoins et des attentes des usagers et donc un renforcement de leur participation pour accéder à une citoyenneté pleine et entière. Durant tout ce temps, en filigrane, nous garderons toujours à l'esprit le projet architectural, qui viendra renforcer notre promotion de la qualité de vie.

Je ne dois cependant pas oublier que les populations évoluent, changent, bougent et que les personnes accompagnées aujourd'hui, n'ont pas forcément les mêmes besoins que celles que nous accueillerons demain. C'est pourquoi, il me faut anticiper ces fluctuations et penser la construction d'un habitat modulable, offrant une souplesse dans son organisation, dans son accompagnement et dans son aménagement, garantissant la fluidité des parcours. Peut-être serons-nous demain en présence de personnes vieillissantes, qui aspirent à une vie sociale calme et en dehors du travail et qu'il nous faudra proposer de nouvelles formes d'accompagnement, de type accueil de jour.

Les projets s'enchainent, les idées fleurissent et cette dynamique fait partie du lot quotidien de toute institution, avec à sa tête le directeur, qui se doit de toujours élargir son cadre d'intervention, pour interroger ses certitudes et remettre en cause ses pratiques.

La démarche qualité lui sert d'outil de pilotage pour mesurer les effets de l'accompagnement proposé par ses équipes et rectifier ainsi le cap.

C'est à partir de l'ensemble de ces éléments, que l'APAJH Sarthe-Mayenne, pourra être force de propositions face au Conseil Départemental, lors de la future négociation du CPOM 2016-2020, dans le sens d'une gradation de l'offre sur un territoire, par un maillage, garantissant l'inclusion et l'accès de tous à un service de qualité.

L'enjeu est qu'un jour, on ne parlera plus de FH, de FHSA et de SAVS, mais plutôt d'une modulation de l'accompagnement en fonction des capacités de chaque personne en situation de handicap.

Bibliographie

OUVRAGES LUS

- AMSELLEM-MAINGUY Y., TIMOTEO J., 2012, *Atlas des jeunes en France - Les 15-30 ans, une génération en marche*, Paris : Autrement, 96 p.
- AVIET I., MOUGIN Y., 2011, *Les services à la personne Amour et management le secret de la qualité*, La Plaine Saint-Denis : Afnor Editions, 326 p.
- CHAMBRIER G., PATURET JB., 2014, *Faut-il brûler les institutions ?*, Rennes : Presses de l'EHESP, 138 p.
- GAURIER B., 2010, *Tous inclus ! Réinventer la vie dans la cité avec les personnes en situation de handicap*, Paris : Les Editions de l'Atelier, 223 p.
- GOODE D., MAGEROTTE G., LEBLANC R., 2000, *Qualité de vie pour les personnes présentant un handicap – Perspectives internationales*, Paris, Bruxelles : De Boeck Université, 463 p.
- JOUFFRAY C., 2014, *Développement du pouvoir d'agir, une nouvelle approche de l'intervention sociale*, Rennes : Presses de l'EHESP, 233 p.
- LEFEVRE P., 2011, *Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 495 p.
- LEFEVRE P., MURAT Y., 2010, *Promouvoir les ressources humaines en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 348 p.
- LOUBAT J.R., 2012, *Elaborer un projet d'établissement ou de service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 409 p.
- LOUBAT J.R., 2006, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 391 p.
- LOUBAT JR., 2013, *Coordonner parcours et projets personnalisés*, Paris : Dunod, 217 p.
- MIRAMON JM., 2009, *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médicosociaux*, 3^{ème} édition, Rennes : Presses de l'EHESP, 150 p.
- UNIOPSS., 2000, *Entreprendre et réussir de nouveaux services pour de nouveaux besoins*, Issy-les-Moulineaux : Esf, 132 p.
- ZOLLA E., 2013, *La gestion des risques dans les ESSMS*, Paris : Dunod, 426 p.

OUVRAGES CONSULTÉS

- BACHELARD G., 1989, *La Poétique de l'espace*, 4^{ème} édition, Paris : Quadrige / PUF, 214 p.
- BERNOUX J.F., 2005, *Mettre en œuvre le développement social territorial*, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 208 p.

- BONETTI M., 1994, *Habiter – Le bricolage imaginaire de l'espace*, Marseille : Hommes et Perspectives, 230 p.
- BOUQUET B., 2012, *Ethique et travail social Une recherche du sens*, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 243 p.
- CAMBERLEIN P., 2011, *Politiques et dispositifs du handicap en France*, Paris Dunod, 160 p.
- CAUQUIL G., 2004, *Conduire et évaluer les politiques sociales territorialisées*, Paris : Dunod, 250 p.
- COHEN EG., 1994, *Le travail de groupe, Stratégies d'enseignement pour la classe hétérogène*, Montréal : Éditions de la Chenelière, 140 p.
- DANANCIER J., 2011, *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif*, Paris : Dunod, 192 p.
- GILLOT D., LEGER S., CLOTUCHE G., 2001, *Les politiques à l'égard des personnes handicapées dans les pays de l'union européenne : Vers une dynamique d'inclusion Conférence européennes Paris, 16 et 17 octobre 2000*, Paris : CTNERHI, 245 p.
- GUEGUEN J.Y., 2012, *L'année de l'action sociale 2012 : Bilan des politiques sociales, perspectives de l'action sociale*, Paris : Dunod, 232 p.
- PEROZ J.D., 2013, *Les politiques sociales en France*, Paris : Dunod, 160 p.
- PIQUERAS A., COUPARD C., 2010, *Maîtriser ses risques et responsabilités en travail social*, Issy-les-Moulineaux : Esf, 256 p.
- RAVAUD J.F., LOFASO F., 2006, *Handicap et Environnement de l'adaptation du logement à l'accessibilité de la cité*, Paris : Frison-Roche, 261 p.
- SALIGNON B., 2010, *Qu'est-ce qu'habiter ?*, Paris : Editions de la villette, 144 p.
- SERFATI-GARZON P., 2003, *Chez soi – Les territoires de l'intimité*, Paris : Armand Colin, 256 p.

CHAPITRE D'OUVRAGE

- BERNARD Y., 1998, « Du logement au chez-soi », in BONVALET C., BRUN J., SEGAUD M., *Logement et habitat*, Paris : La Découverte, pp.233-235
- HEIDEGGER M., 2001, « Bâtir Habiter Penser » in *Essais et conférences*, Paris : Gallimard, p. 170-193
- LEGER J.M., 1998, « Habiter le logement, habiter la ville », in BONVALET C., BRUN J., SEGAUD M., *Logement et habitat*, Paris : La Découverte, pp.227-232
- SERFATI-GARZON P., 2003, « Le Chez-soi : habitat et intimité » in SEGAUD Y., BRUN J., DRIANT J.C., 2003, *Dictionnaire de l'habitat et du logement*, Paris : Armand Colin, pp.65-69, visité le [16.04.2015], disponible sur Internet : <http://www.perlaserfaty.net/texte7.htm>

ARTICLES DE PERIODIQUE

- BILLE M., COURTEIX S., GHIDAOUI C. et al., 2010, Dossier « Cadre architectural, environnement et qualité de vie », chapitres I,II,IV, *Les cahiers de l'actif*, n°414-415
- BILLE M., 2012, « Un chez-soi même ailleurs », *Vivre ensemble*, n°112, pp. 6-7
- CANONNE J., 2014, « A chacun une solution », *Directions*, n°123, pp.4-5
- CHENUT M., 2015, « L'inclusion, une révolution culturelle des modes d'accompagnement », *Lien social*, n°1155, pp.34-36
- COURAULT S., 2015, « Privilégier l'écoute plus que l'interventionnisme », *Directions*, n°111, pp.48-49
- DESMET J., 2014, « Libre-choix de la personne handicapée », *VST- Vie Sociale et Traitement*, n°122, pp.85-91
- DEWERDT A., POUTHIER P.F., 2013, « Peut-on faire institution sans les murs ? », *Directions*, n°111, pp.48-49
- DUBUS P., 2008, « Les nouveaux enjeux de l'hébergement en institution médico-sociale », *VST - Vie Sociale et Traitement 1* [en ligne], n°97, pp.42-44. [visité le 5/05/2015], disponible sur Internet : <http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2008-1-page-42.htm>
- GAVELLE L., 2002, « Handicap mental et citoyenneté en institution résidentielle », *Le sociographe* [en ligne], n°8, pp.51-63. [visité le 12/03/2015], disponible sur Internet : http://www.irts-lr.fr/img/ART-6_gavelle8.pdf
- GUILLERMOND E., 2012, « Un chez-soi même ailleurs », *Vivre ensemble*, n°112, pp.6-11
- GUILLON N., 2013, « L'accompagnement se réinvente hors les murs », *TSA*, n°38, pp.15-22
- GUYOT P., 2009, « Essai sur l'innovation et le nouveau dispositif médico-social pour les personnes adultes handicapées », *Bulletin d'informations du CREA I Bourgogne*, n°291, pp.4-11, [en ligne], [visité le 27/02/2015], disponible sur Internet : <file:///C:/Users/foyer/Downloads/291-04-1.pdf>
- GUYOT P., 2006, « La logique de prestation : Vers une reconfiguration du dispositif d'accueil et d'accompagnement », *Bulletin d'information du CREA I Bourgogne*, n°255, pp.5-15, [en ligne], [visité le 27/02/2015], disponible sur Internet : <file:///C:/Users/foyer/Downloads/255-01-1.pdf>
- HELFTER C., 2015, « Permanent de lieu de vie, une autre façon d'accompagner », *ASH*, n°2900, pp.28-30
- JARRY C., 2014, « les nouveaux types d'accompagnement autour du parcours de la personne », *Les cahiers FNADEPA*, n°125, pp.9-11
- LAMBERT A., 2014, « Ingénieries collaboratives et coordination des parcours de personnes handicapées », *Vie Sociale*, n°6, pp.75-82

- LEROUX N., 2008, « Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion », *VST- Vie Sociale et Traitement*, 1 [en ligne], n°97, pp.14-25. [visité le 5/05/2015], disponible sur Internet : http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=VST_097_0014
- MAURICE S., 2014, « Colocation contenant », *ASH*, n°2880, pp.20-23
- MOREL-BROCHET A. 2008, "Un point sur l'habiter. Heidegger, et après...", *EspacesTemps.net*, [en ligne], [visité le 6/07/2015], disponible sur Internet : <http://www.espacestemp.net/articles/un-point-sur-habiter-heidegger-et-apres/>
- PAQUET M., 2013, « La France à la recherche d'un modèle de désinstitutionalisation », *ASH*, n°2823, pp. 24-27
- PAQUET M., 2014, « Empowerment, une contre-culture pour le travail social », *ASH*, n°2886, pp. 26-29
- QUENTIN B., 2012, « L'habitat facteur de participation sociale », *Bulletin d'informations du CREAL Bourgogne*, n°323, pp. 10-19, [en ligne], [visité le 27/02/2015], disponible sur Internet : <http://www.creai-ca.fr/wp-content/uploads/2011/11/JN-2011-QUENTIN.pdf>
- REGY S., 2008, « Un foyer qui favorise l'autonomie des personnes handicapées », *TSA*, n°1184, pp.17-19
- SCHALOCK R.L., « La qualité de vie : conceptualisation, mesure et application », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, vol.4, n°2, pp.137-151, [en ligne], [visité le 12/06/2015], disponible sur Internet : http://www.rfdi.org/wp-content/uploads/2013/06/SCHALOCK_v4.pdf
- SEDRATI-DINET C, 2015, « Un nouveau paradigme, le travail social « en résonance », *ASH*, n°2898, pp. 26-29
- SEDRATI-DINET C, 2015, « Des formes alternatives d'habitat pour plus d'autonomie », *ASH*, n°2905, pp. 22-25
- VINCENT S., 2015, « La campagne budgétaire 2015 des structures pour personnes âgées et handicapées », *ASH*, n°2909, pp.43-48
- MERMOZ M., 2013, « Pour une démocratie accessible », *ASH*, n°2823, pp. 20-23
- PENNA A., 2014, « Participation à tous les étages », *Directions*, n°121, Juin 2014, pp.20-21

RAPPORTS – TEXTES DE REFERENCE

- AVRIL, 2008, *Référentiel Avril sur l'habitat et le logement adaptés*
- BRANDELEER C., PLAKALO S., STOKKINK D., décembre 2013, *Habitat et inclusion sociale des personnes en situation de handicap en Europe*, [visité le 19/06/2015], disponible sur Internet : http://www.pourlasolidarite.eu/sites/default/files/publications/files/ed_housing_and_per_sons_with_disabilities.pdf

- Conseil général de la Sarthe, 10/06/2013, *Projet d'avenant au schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2008-2012*
- MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE, ET DES DROITS DES FEMMES, 26/02/2009, *Charte des droits et libertés de la personne accueillie*, [visité le 13/08/2013], disponible sur Internet : http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/EXE_A4_ACCUEIL.pdf
- Groupe européen d'experts sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité, novembre 2012, *Lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité - Document d'orientation sur la mise en œuvre et le soutien d'une transition durable des soins en institution vers les soins de proximité et familiaux pour les enfants, les personnes handicapées, les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et les personnes âgées en Europe*, [visité le 8/05/2014], disponible sur Internet :
 - http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/04/Common-European-Guidelines_French-version.pdf
- PIVETEAU D., 10/06/2014, *Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie, sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches*, [visité le 2/02/2015], disponible sur Internet : http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf
- Rapport du groupe d'expert ad hoc, [visité le 20/09/2014], disponible sur Internet : <http://www.cfhe.org/upload/d%C3%A9institutionnalisation/2009/Desinstitutionalisation-French.pdf>
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, « *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* », ANESM, mai 2010, [visité le 25/09/2013], disponible sur Internet : http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=429
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, « *Qualité de vie en MAS-FAM* », volet 1, ANESM, avril 2013, [visité le 28/06/2014], disponible sur Internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article708>
- Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, « *Qualité de vie en EHPAD* », volet 1, ANESM, janvier 2011, [visité le 18/01/2014], disponible sur Internet : http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=589
- Réseau Social Européen, *Une vie autonome de la théorie à la réalité*, [visité le 15/07/2014], disponible sur Internet : <http://www.esn-eu.org/raw.php?page=files&id=917>
- JAEGER M., Rapport du groupe de travail des Etats généraux du travail social, Place des usagers, 18/02/2015, [visité le 12/04/2015], disponible sur Internet : <http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Placedesusagers.pdf>

- ROUSSEL P., SANCHEZ J., *Habitat regroupé et situations de handicap*, janvier 2008, [visité le 12/05/2014], disponible sur Internet :
http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/aisbl-generations/documents/DocPart_Etud_HabitatRegroupeHandicap.pdf
- VACHEY L., JEANNET A., *Etablissements et services pour personnes handicapées Offre et besoins, modalités de financement*, 2012, [visité le 30/12/2014], disponible sur Internet : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_ESMS_IGAS.pdf
- *Feuille de route Projet de réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées*, 2012, [visité le 17/12/2014], disponible sur Internet : http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Ref_tarif_ESMSPH_FeuilledeRoute_271114.pdf
- *Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS)*, Projet régional de santé des Pays de la Loire, [visité le 22/10/2014], disponible sur Internet : http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/fileadmin/PAYS-LOIRE/F_concertation_regionale/prs/prs-mars-2012/pdf/3-3-Schema-Regional-Organisation-Medico-Sociale-SROMS.pdf
- *Programme Régional Interdépartemental d'Accompagnement (PRIAC)*, Projet régional de santé des Pays de la Loire, [visité le 22/10/2014], disponible sur Internet : http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/fileadmin/PAYS-LOIRE/F_actualites/2011-12-16-lancement-prs/PRIAC.pdf
- *Règlement départemental d'aide sociale de la Sarthe*, [visité le 12/08/2013], disponible sur Internet : http://www.cg72.fr/iso_upload/RegAideSociale.pdf
- *AGENDA 22 HANDICAP*, Direction des solidarités région Pays de la Loire, fév. 2013
- *Schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2008-2012*, Conseil Départemental de la Sarthe, [visité le 2/07/2013], disponible sur Internet : https://www.cg72.fr/iso_upload/Schema_Handicap_2008_2012.pdf
- HOCQUET J.Y., 2012, *Contribution à la réflexion sur l'apport des organismes du secteur médico-social à l'inclusion des personnes handicapées*
- European social network, 2011, *Développer les services de proximité*, [visité le 23/09/2014], disponible sur Internet :
<file:///C:/Users/foyer/Downloads/DCC%20Exec%20Summary%20FR.pdf>
- European social network, 2011, *Une vie autonome : de la théorie à la réalité*, [visité le 23/09/2014], disponible sur Internet :
[file:///C:/Users/foyer/Downloads/Independent%20living%20report%20FR%20web%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/foyer/Downloads/Independent%20living%20report%20FR%20web%20(1).pdf)

LOIS, DECRETS, CIRCULAIRES

- Décret n° 2010-356 du 1er avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées (ensemble un protocole facultatif), signée à New York le 30 mars 2007, Journal officiel, n°0079 du 3 avril 2010, [visité le 15/11/2013], disponible sur internet :
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022055392>

RESSOURCES INTERNET

- Conseil Français des personnes handicapées pour les questions européennes [visité le 18/09/2014] disponible sur Internet :
<http://www.cfhe.org/desinstitutionnalisation.html>
- CCAH, 2009, Les cahiers du CCAH-Des formes alternatives d'habitat pour favoriser l'autonomie, n°2, [visité le 8/06/2015] disponible sur Internet : <http://www.ccah.fr/wp-content/uploads/2012/11/cahier2-Des-formes-alternatives-dhabitat.pdf>
- COURTEIX S., « Nos maisons... "sens" dessus-dessous », Journées de célébration des 30 ans de l'Association « Orloges », 17/11/2011, [visité le 6/05/2015] disponible sur Internet : file:///C:/Users/foyer/Downloads/Conf_ORLOGES_-_S_Courteix.pdf
- Dictionnaire Littré, [visité le 15/06/2014], disponible sur internet :
<http://www.littre.org/definition/habitat>

THESES

- GIRARDON L., 2011, *La place de l'« habiter » dans le corpus psychiatrique. Contribution à une approche historique, clinique et institutionnelle*, Thèse de doctorat en Médecine : Université Claude Bernard de Lyon 1, [visité le 2.04.2015], Disponible sur Internet : http://www.orspere.fr/IMG/pdf/Lucie_Girardon.pdf

MEMOIRES

- LIMOGES M., 2012, *Créer une filière d'habitat diversifié pour un public déficient intellectuel en foyer de vie*, CAFDES, EHESP, RENNES, Disponible sur Internet : <http://documentation.ehesp.fr/memoires/2012/cafdes/limoges.pdf>
- MUSY L., 2014, *Guider la mutation organisationnelle d'un foyer d'hébergement, pour l'adapter à la diversité des besoins des résidents*, CAFDES, EHESP, RENNES, Disponible sur Internet :
<http://documentation.ehesp.fr/memoires/2014/cafdes/musy.pdf>
- CARMILLET-BRIARD I., *Diversifier les modes d'accompagnement de l'hébergement : Pour une promotion de la participation à la vie sociale de personnes en situation de handicap mental*, CAFDES, EHESP, RENNES, Disponible sur Internet :
http://documentation.ehesp.fr/memoires/2012/cafdes/carmillet_briard.pdf

Liste des annexes

ANNEXE 1 Note d'orientation du pôle Adultes – Habitat - Vie Sociale de l'APAJH Sarthe-Mayenne

ANNEXE 2 Photos du bâtiment

ANNEXE 3 Répartition des tâches Directrice – Chef de Service

ANNEXE 4 Organigramme aujourd'hui

ANNEXE 5 Les missions et activités de L'Educateur Spécialisé – Coordinateur

ANNEXE 6 Projet sur la Vie Affective et Sexuelle dans l'institution

ANNEXE 7 Origine géographique/famille des usagers

ANNEXE 8 Exemple de budget d'un usager vivant en logement individuel HLM

ANNEXE 9 Grille d'évaluation

ANNEXE 10 Projections et évaluation usagers FH Louis Autissier

ANNEXE 11 Enquête usagers « habitat & accompagnement »

ANNEXE 12 Plans avant et après travaux Scenario 1 « Rester »

ANNEXE 13 Questionnement individuel professionnel : Exemple de réponse apportée

ANNEXE 14 Plan d'actions

ANNEXE 15 Projet de service

ANNEXE 16 Tableau GPEC

ANNEXE 17 Plan associatif d'animation des fonctions d'encadrement

Note d'orientation du pôle AHVS

Le pôle adulte-habitat-vie sociale comprend actuellement les activités foyers de vie, foyer d'hébergement, foyer d'hébergement semi-autonome et service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

Dans la perspective d'un nouveau contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le Conseil général de la Sarthe pour la période 2015-2019, il convient d'afficher nos orientations en matière d'accompagnement habitat-vie sociale des personnes en situation de handicap.

ORIENTATIONS DE L'ACTIVITÉ DU POLE AHVS

Dans le cadre des orientations du projet associatif, le pôle AHVS décline deux orientations « cœur de métier » :

- contribuer au parcours de vie de ses usagers le plus effectif, fluide et inclusif possible ;
- favoriser l'épanouissement personnel et la vie sociale de ses usagers en phase avec leur territoire de vie choisi.

La déclinaison opérationnelle de ces deux orientations passe par :

- une offre diversifiée et coordonnée de formes d'habitat permettant les apprentissages de la vie quotidienne, l'avancée en autonomie, la prise de responsabilité, etc. ;
- une offre graduée de formes d'habitat permettant l'effectivité d'un parcours, le choix d'un lieu de vie, etc. ;
- une offre territorialisée de formes d'habitat sur l'ensemble du département de la Sarthe ;
- une offre d'accompagnement social, proportionnée aux attentes et adaptée au mode d'habitat ;

Soit une **gamme diversifiée et coordonnée de formes d'accompagnement social et d'habitat sur le département de la Sarthe déclinant le domicile de l'utilisateur allant du collectif encadré (foyer d'hébergement ou de vie) à l'individuel autonome (logement individuel).**

ORGANISATION DE L'ACTIVITE DU POLE AHVS

Pour mettre en œuvre cette offre graduée, diversifiée et territorialisée, l'APAJH Sarthe-Mayenne appréhende son activité « adulte-habitat-vie sociale » dans sa dimension globale et associative pour l'organiser de manière complémentaire et coordonnée selon les axes suivants :

- configuration de l'activité « adulte-habitat-vie sociale » en organisation apprenante et coopérante au sein d'un pôle articulant mission, organisation et gestion, garanti par une mise en synergie des compétences et une équipe de direction dédiée ;
- déclinaison d'une gamme de mise en situation d'habitat des usagers du milieu protégé au milieu ordinaire, transcendant le cloisonnement institutionnel actuel ;
- déclinaison de cette gamme de mise en situation d'habitat sur l'ensemble du département de la Sarthe à partir de quatre territoires – Centre (Le Mans Métropole), Nord (Marolles-les-Braults), Est (Saint Calais) et Sud (La Flèche) - d'actions pertinents ;
- développement de formes d'habitat diversifiées au bénéfice de tout usager, du plus au moins autonome ;
- développement de modes d'accompagnement social au bénéfice de tout usager, du plus au moins autonome ;
- actualisation des autorisations des activités du pôle AHVS en phase avec la présente note d'orientation.

GESTION DE L'ACTIVITE DU POLE AHVS

Les dialogues de gestion de notre premier CPOM ont permis de cerner les limites d'une gestion cloisonnée à chaque activité, établissement ou service, du pôle AHVS et de révéler leur importante dépendance (notamment pour les foyers d'hébergement) vis-à-vis de notre activité ESAT ; deux constats peu favorables à l'effectivité, la fluidité et l'inclusivité des parcours de vie des usagers de notre activité « adulte-habitat-vie sociale ».

Pour y remédier, l'APAJH Sarthe-Mayenne poursuit son engagement dans une démarche CPOM « 2^{ème} génération » à même de réunir son activité globale « adulte-habitat-vis sociale » dans une démarche gestionnaire garante de cohérence, cohésion et coopération de l'ensemble des activités associatives au bénéfice de la vie sociale de l'utilisateur.

ANNEXE 2

VUE DE L'ENTREE PRINCIPALE



VUE DE LA COUR INTERIEURE



ANNEXE 3

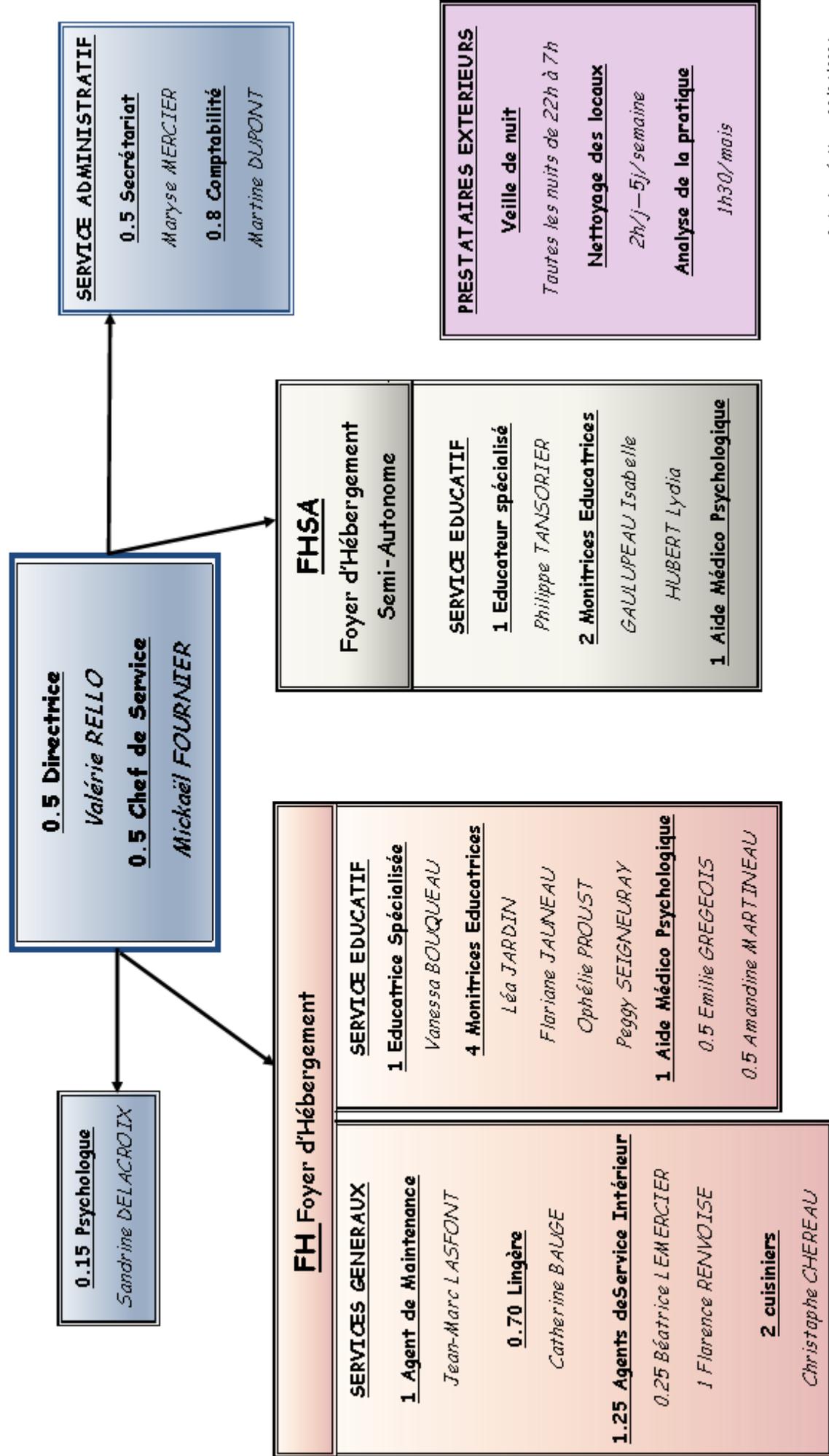
REPARTITION DES TACHES DIRECTRICE/ CHEF DE SERVICE

Mails adressés au chef de service : mettre Directrice en copie - Mails adressés à la Directrice : mettre chef de service en copie

DIRECTRICE	CHEF DE SERVICE
LES RESSOURCES HUMAINES	
<ul style="list-style-type: none">➔ Management Services généraux et services administratifs (Marolles 4 personnes – St Calais 10 personnes) + psychologue (2) :<ul style="list-style-type: none">- Suivi des plannings horaires- Demandes d’absences, de récupérations horaires, de modifications horaires, signées par VR (si absente et urgent signature MF)- Entretiens annuels- Points d’activité➔ L’ensemble des fiches de poste est signé par la directrice.➔ Recrutement, accueil et suivi nouveaux embauchés.➔ Gestion des demandes de stages professionnels (contacts, rencontres, signature conventions, accueil et suivi du stagiaire)➔ Notes de service➔ Formation professionnelle : Validation des demandes individuelles et suivi de la mise en œuvre (inscription faite, convention signée...) - Inscriptions aux formations générales et suivi – Suivi des retours de formation➔ Les réunions DP : Suivi de leur fréquence, comptes-rendus et diffusion➔ Les fiches RPS : Commission et plan d’actions	<ul style="list-style-type: none">➔ Management équipes éducatives FH & FHSA (Marolles 8 personnes - St Calais 11 personnes) :<ul style="list-style-type: none">- Elaboration des plannings horaires (dont MDM et cuisine pour St Calais) et suivi.- Demandes d’absences, de récupérations horaires, de modifications horaires, signées par MF (si absent et urgent signature VR)- Entretiens annuels (signature MF)- Animation des réunions- Mise en place de groupes de réflexion

DIRECTRICE	CHEF DE SERVICE
LES USAGERS	
<p>→ Suivi du CVS (Information équipes en amont pour collecte éléments, invitations, formalisation comptes-rendus et suivi des demandes et diffusion).</p>	<p>→ Rencontre des usagers (à la demande de l'utilisateur, des équipes). (VR si besoin)</p>
	<p>→ Rencontre des familles, des responsables légaux, des différents partenaires. (VR si besoin)</p>
	<p>→ Les projets personnalisés : participation aux réunions de projet, aux restitutions (VR si MF absent ou si demande) et signature des projets.</p>
	<p>→ Les accueils temporaires en lien avec les stages à l'ESAT :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usagers FH/FHSA vers structures extérieures - Usagers extérieurs vers FH/FHSA <p>Contacts, rencontres, coordination avec le pôle travail, les structures partenaires, signature conventions, accueil, suivi du stagiaire et bilan.</p> <p>→ Suivi des demandes.</p>
	<p>→ La coordination avec le pôle travail : Information équipes en amont pour collecte éléments, élaboration ordre du jour pour diffusion, formalisation comptes-rendus et diffusion équipes.</p>
	<p>→ Fiches EIL/fiches partenaires : signature, mise en place plan d'actions, information partenaire, suivi plan d'actions, suivi main-courante. (si absent gestion par VR)</p>
LES ACTIVITES/LES BONS DE COMMANDE	
<p>→ Validation des transferts (projet + budget + fiche transfert + fiches délégation)</p>	<p>→ Validation des projets + signature des bons de commandes jusqu'à 200€ (Si MF absent plus d'une semaine et si urgent, signature VR avec info MF).</p>
	<p>→ Signature des documents de demande de prêt de véhicule pour les activités éducatives (Si MF absent plus d'une semaine et si urgent, signature VR avec info MF).</p>

Dispositif HABITAT « Louis Autissier » Saint-Calais



ANNEXE 5

Les missions et activités de l'Educateur spécialisé - Coordinateur

Le coordinateur est chargé d'accomplir les missions suivantes sous l'autorité hiérarchique du chef de service et/ou du directeur :

Coordinateur du suivi des usagers :

- Il assure la cohérence des actions et coordonne les interventions des professionnels dans la mise en œuvre des projets personnalisés. Il élabore et s'assure du suivi du calendrier des projets personnalisés. Il s'assure de l'évaluation à 6 mois à programmer sur réunion équipe (au travers d'échanges en réunion d'équipe) et du bilan annuel, aboutissant à la signature de l'avenant au contrat de séjour.
- Il accompagne le référent lors de l'entretien de projet de l'utilisateur (recueil des attentes)
- Il rencontre les familles en cas d'absence de la direction (dans le cadre des projets personnalisés).
- Il veille au renouvellement des notifications MDPH, à la constitution des dossiers, en lien avec les mandataires judiciaires, les familles et le service social de l'ESAT. Envoi par la secrétaire.
- Il veille à la bonne coordination de l'ensemble des partenaires impliqués dans l'accompagnement des usagers, en lien avec le fonctionnement institutionnel. (secrétariat compta, cuisines FHSA SAVS, accueils temporaires, visites familles, psychologue, CMP, notamment à travers les réunions, doit être informée)
- S'assure de la participation des usagers dans la vie du foyer : Suivi des réunions, des demandes des usagers, groupes d'expression

Coordinateur d'équipe :

Rôle de relais équipe ↔ Direction :

- Il assure le lien entre l'équipe éducative et la direction au travers de temps d'échanges avec la direction (informations ascendantes et descendantes) formalisés sur le planning qui feront l'objet de comptes rendus. *coordé*
- Il s'assure de la mise en œuvre des orientations et des consignes de la direction.
- Il propose à la direction des actions visant à développer les compétences des membres de l'équipe.

Rôle d'animateur/soutien de l'équipe :

- Il apporte son expertise et son soutien aux membres de l'équipe. Rôle moteur (exprimer clairement son positionnement pour lancer la réflexion).
- Il s'assure du respect de la procédure, concernant les réunions d'équipe, qui précise les contours de ces réunions.
- Il s'assure de l'avancée des réflexions menées dans le cadre des comités éthiques et autres commissions de travail. Il s'assure de la formalisation de relevés de décisions de ces différents travaux et en assure un retour auprès de la Direction. compte rendus écrits, classement
- Il accompagne la réalisation des écrits professionnels des collègues autant que de besoin.

Référent qualité :

- Il sensibilise l'équipe éducative à la démarche d'amélioration continue de la qualité et s'assure de la compréhension de la démarche par les professionnels.
- Il veille au respect des bonnes pratiques professionnelles, en lien étroit avec les recommandations de l'ANESM.
- Il veille à l'organisation correcte du classement des différents écrits professionnels, selon les règles arrêtées, ou à défaut, il interroge les pratiques pour les améliorer.

Coordinateur des « stages » usagers : tableaux et doc qualité

- En lien avec la direction, il assure la constitution du dossier, de la réception de la demande jusqu'à la fin du stage. Il s'assure de la bonne organisation du stage (chambre disponible, référence, point d'étape, bilan...)
- Il tient à jour le tableau de suivi des demandes de stages.

Coordinateur des activités :

- Il s'assure de la pertinence et de la cohérence des activités, en lien avec les projets personnalisés et le projet d'établissement.
- Il s'assure de l'évaluation des activités et participe à la réalisation du rapport annuel d'activités. Apprentis cuistots, VAS, Mme Jeudon, théâtre, ASAC, vacances, Mme Cambrezy, CMP ...

Moyens mis en place pour assurer cette coordination :

- ➔ Temps de démarche « spécifique à la coordination » : 3h/semaine incluses dans les plannings existants
- ➔ Diminution du nombre de références
- ➔ 2h/2 semaines avec chef de service = point D°/Coordinateur (les semaines où chef de service pas en réunion d'équipe).

ANNEXE 6

PROJET DISPOSITIF HABITAT SUR LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DANS L'INSTITUTION

Avoir une vie relationnelle, affective et sexuelle, satisfaisante constitue un besoin fondamental, un facteur d'épanouissement et de bien être, partie intégrante d'une qualité de vie. Chacun d'entre nous peut y prétendre. Les personnes handicapées ont, elles aussi, des désirs et des attentes en matière de vie affective et sexuelle.

Depuis un an et demi, une commission sur la vie affective et sexuelle s'est mise en place afin de faire un premier diagnostic sur les besoins et les attentes des personnes accueillies. Afin de répondre à leurs demandes, un travail de collaboration avec le centre de planification a été réalisé et a permis de lever les tabous et de libérer la parole. Dans cette continuité, un long travail de réflexion par le biais d'une formation sur la vie affective et sexuelle a fait mûrir un projet adapté aux besoins relevés par l'institution.

1) LES ANIMATEURS

Volontaires pour aborder le thème de la vie affective et sexuelle, nous avons suivi la formation « Prendre en compte la vie affective et sexuelle en structure médico-sociale » proposée par l'Instance Régionale d'Education pour la Promotion de la Santé.

Pour faire suite à cette formation et aux connaissances acquises, dans la continuité du travail engagé au sein de l'établissement, nous souhaitons développer un projet de création d'un atelier éducatif sur le thème de la vie affective.

Pour cet atelier, la co-animation nous semble indispensable et nous favoriserons autant faire ce peut l'animation à deux. En effet, être à deux permet une écoute plus approfondie et une prise de recul par rapport aux questions qui nous sont posées et aux situations qui nous sont évoquées. La place de l'éducateur peut être difficile car il devient lors de ces temps de parole un confident. La vie affective et sexuelle touche l'intimité de la personne. Une des règles à suivre est de rester neutre sans être indifférent ou intrusif.

2) ATELIER EDUCATIF A THEME

L'atelier éducatif envisagé est un espace de parole, d'échanges et d'écoute où la vie affective et sexuelle sera abordée sans tabou. Il s'agit avant tout de proposer un outil grâce auquel chacun pourra s'exprimer librement à sa façon et en fonction de ses capacités, sur ses sentiments, ses désirs, ses rêves, ses difficultés, mais aussi sur ses limites.

Cet atelier doit nous permettre aussi dans certaines situations de rappeler et/ou de transmettre les codes sociaux, les règles de collectivité, les normes sociétales.

Ce n'est pas pour autant un espace où chacun peut déverser librement les détails de sa vie privée. La pose d'un cadre au préalable se veut donc indispensable afin que chaque participant sache ce qu'il peut dire et ce qu'il ne peut pas dire.

L'atelier peut également permettre aux professionnels soit d'apporter une solution face à une situation qui a posé question au sein de l'établissement, soit d'anticiper une situation de crise.

a) Matériel nécessaire :

Nous avons eu l'opportunité de découvrir en formation la mallette « Des femmes et des hommes » que nous utiliserons pour cet atelier. En effet, cette mallette donne des pistes de réflexion et des idées d'outils à créer en fonction de thèmes précis. Elle demande cependant une longue préparation avant son utilisation.

Afin de rendre accessibles les séances pour tous, il semble également nécessaire d'être en possession d'un maximum de supports visuels. La mallette « Des femmes et des hommes » en contient un certain nombre.

Nous utiliserons également comme outil le MAKATON qui est un programme d'aide à la communication et au langage, constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé avec la parole, les signes et/ou les pictogrammes. Ce programme offre une représentation visuelle du langage, améliore la compréhension et facilite l'expression.

b) Préparation des séances :

Chaque séance demande un temps de préparation correspondant au temps de l'atelier. Il est donc nécessaire de mettre en place des heures de préparation afin de construire des objectifs adaptés au thème. En effet, chaque thème est composé de divers sous thèmes. Lors de chaque séance, les outils et les supports doivent être choisis ou créés selon le type d'information dispensée. Il est surtout nécessaire de se familiariser avec chacun des outils utilisés pour mener à bien la séance.

c) Déroulement des séances :

- Prendre la température du groupe, demander comment se sent chacun par le biais d'outils créés lors de la préparation des séances.
- Poser un cadre relationnel avec le groupe lors de la première séance et l'afficher à chaque séance de manière écrite et imagée. Le cadre est très important, il est porteur de sens, adhéré par chacun puisque élaboré par le groupe. Il permet de pouvoir créer un climat de confiance, d'écoute et de respect où chacun pourra s'exprimer librement sur un sujet qui lui est intime.
- Reprendre rapidement ce qui a été dit la séance précédente afin de s'assurer d'une bonne compréhension par tous.
- Afin de dynamiser la séance et de maintenir l'attention des participants, il est important de varier les supports d'informations.
- On clôture la séance par une rapide synthèse des échanges.

3) LE CADRE

a. Rythme des séances et leur durée :

Le nombre de séances sur chaque thème sera défini précisément lors de la préparation du thème en fonction des besoins des participants et du degré de complexité du thème. Nous envisageons, dans un premier temps, 6 à 10 séances d'une heure par trimestre. L'expérience nous amènera à corriger ou pas ce rythme.

Une séance tous les quinze jours permet aux participants de ne pas perdre le fil conducteur et leur laisse suffisamment de temps pour « digérer » ce qui a été dit précédemment.

b. Choix du lieu :

Les ateliers se dérouleront dans la salle d'activité juxtaposant Le Roses. En effet, le lieu idéal pour animer ces ateliers est une salle à l'abri des regards et à l'écoute des autres usagers de l'établissement. Cette salle nous semble donc être un choix judicieux.

c. Créer une dynamique de groupe :

Il est important de créer une dynamique de groupe et de l'inscrire dans le temps. A l'animateur de trouver les éléments qui permettront de créer un climat propice au sein du groupe. En effet, plusieurs éléments entrent en compte. La constitution du groupe doit être équilibré afin de favoriser la prise de parole.

d. Public concerné :

Les ateliers éducatifs sont destinés à toute personne ayant un intérêt sur le thème défini (Foyer d'hébergement, Foyer d'Hébergement de Semi Autonomie et Service d'Accompagnement à la Vie Sociale). Une fiche d'information sur le thème sera affichée

un mois avant le début des séances. Chaque personne intéressée par le thème pourra demander un complément d'informations auprès des animateurs de cette activité et pourront, s'ils le souhaitent, s'inscrire à l'atelier proposé.

Dès que le nombre de participants aura atteint le nombre maximum (huit personnes), l'inscription sera close et renvoyée à une date ultérieure.

e. Intervenants extérieurs :

Lors de la préparation du thème, il peut être envisagé l'intervention d'un professionnel (centre de planification, personnel médical et/ou paramédical,...) à une des séances.

4) ENTRE CONFIDENTIALITE ET SECRET PARTAGE

Le partage de l'information ne peut se faire qu'entre professionnels tenus à la confidentialité. Nous devons toujours nous en soucier.

Le partage d'informations n'est permis que s'il est nécessaire, pertinent et non excessif. Nécessaire, lorsque le partage est utile à l'accompagnement, la protection et l'éducation. Pertinent, lorsqu'il y a un partage d'informations non subjectives et sans aucun jugement de valeur. Non excessif, lorsque le partage respecte la vie privée et l'intimité de l'utilisateur.

Une approche de la vie affective, relationnelle et sexuelle qui se veut éthique passe par le respect et la tolérance. La tolérance consiste à accepter chez l'autre une manière de penser ou d'agir différemment de celle que l'on peut avoir. Elle demande une ouverture d'esprit et induit des notions d'écoute et de compréhension. Cela revient aussi à ne pas transposer ses propres valeurs à celles des autres tout en veillant à respecter les valeurs de l'institution et le cadre légal. Certains comportements peuvent en effet être jugés « déviants » par certains et acceptables par d'autres, d'où la nécessité de se référer à un cadre.

5) LA VIE AFFECTIVE, UN TRAVAIL D'EQUIPE

La vie affective et sexuelle fait partie intégrante du projet de vie de l'utilisateur et doit donc être porté par tous.

Le résident a le droit de choisir la personne à qui il souhaite se confier et chaque intervenant des équipes éducatives doit être en mesure de recueillir la parole du résident. De part leur formation, les animateurs de la vie affective sont des personnes ressources qui apportent soutien et complémentarité au travail, à la réflexion de l'équipe éducative. L'atelier est un moyen qui doit permettre aux résidents de mieux appréhender la vie affective qui est au cœur de chacun.

6) LA PLACE DE LA FAMILLE

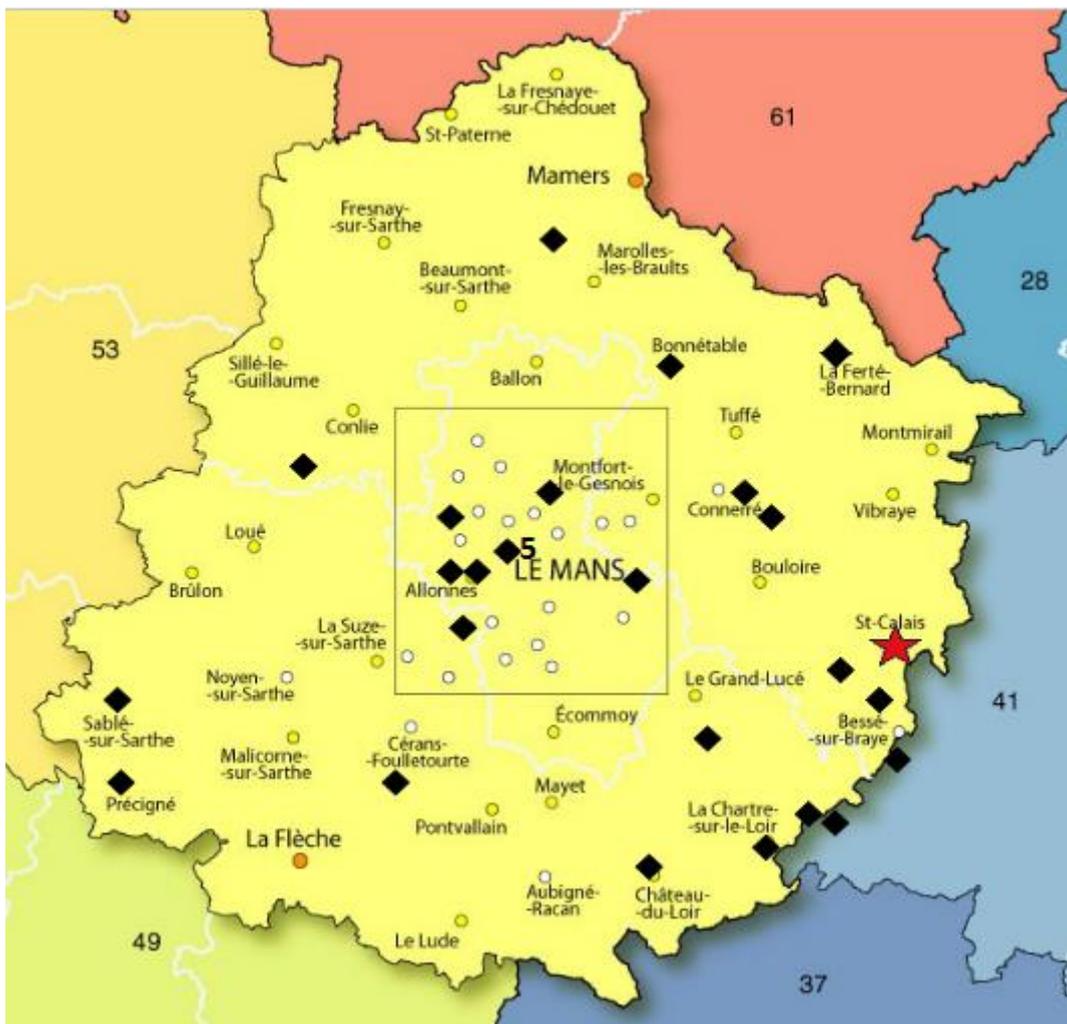
L'atelier vie affective fait partie des prestations proposées aux résidents du Pole Habitat. Cette activité peut s'inscrire, comme toute autre activité, dans le projet personnalisé. Les familles, au cours de l'élaboration et/ou de la restitution du projet, avec l'accord du résident concerné, sont amenées à être informées ou non.

ANNEXE 7

ORIGINE GEOGRAPHIQUE/FAMILLE DES USAGERS DU FOYER D'HEBERGEMENT LOUIS AUTISSIER SUR LE DEPARTEMENT

LEGENDE

- ◆ Origine géographique/famille
- ★ Foyer d'Hébergement Louis Autissier



ANNEXE 9

GRILLE D'ÉVALUATION			
nom, prénom	date évaluation	évaluateur	
âge			
Domaines	Déclinaisons	commentaires	cotation
Vie sociale et communication			
communication			
Relation aux autres	s'intégrer dans un groupe		
	distance par rapport aux autres usagers	Ne pas souffrir de dépendance affective (famille, éducateur, couple...)	
	distance par rapport à l'équipe éducative		
	attitude par rapport aux conflits	savoir se maîtriser, se gérer en cas de conflits imminent	
Échange	avec des inconnus		
	avec les autres résidents		
	avec l'équipe éducative		
Utilisation des outils de communication	téléphone	utilisation messagerie	
	internet		
	courrier	faire poster	
interpeller à bon escient	équipe	Savoir interpeller à bon escient les personnes ressources	
	personne ressource		
Aller vers l'extérieur			
vie sociale			
Respect d'autrui	avec des inconnus		
	avec les autres résidents		
	avec l'équipe éducative		
Relation avec la famille			
Respecter les consignes et les codes sociaux	respecter les consignes intégration des codes sociaux		
Affirmation de soi	donner son avis	Etre capable de donner son avis	
	faire ses propres choix		
	défendre, assumer son avis		
	prendre des initiatives	Etre capable de prendre des décisions	
	savoir exposer ses difficultés	Savoir exposer ses difficultés aux autres, savoir faire appel à l'autre en cas de besoin	
	notion de responsabilisation		
Gestion des émotions		Savoir gérer ses émotions	
Intégration dans la cité	participer à des activités extérieures		
	participer à des manifestations		
Hygiène			
entretien personnel			
Hygiène corporelle	Se laver quotidiennement	Avoir une hygiène corporelle correcte ne nécessitant pas de sollicitations de la part de l'équipe éducative	
	se brosser les dents quotidiennement		
	motivation dans apprentissage		
Hygiène vestimentaire	adapter sa tenue en fonction du temps		
	se changer régulièrement		
	faire attention à son apparence		
	motivation dans apprentissage		
Hygiène alimentaire	Manger équilibré		
	Savoir adapter sa ration à ses besoins		
Suivi santé	Gère les rdv chez son médecin traitant		
	Gère les rdv chez les spécialistes		
	Assure la délivrance de son traitement médical		
	Fait son pilulier		
	Gère la prise de son traitement médicamenteux	Autonomie dans la prise du traitement	
	motivation dans apprentissage		

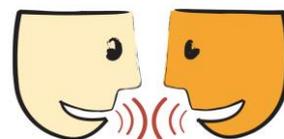
vie domestique			
Entretien du linge	Entretien du linge en grande lingerie		
	Entretien du linge en petite lingerie	Trier son linge	
		Utiliser la machine à laver	
		Repasser	
		ranger	
	motivation dans apprentissage	Etre motivé dans les apprentissages	
Entretien du lieu de vie	Faire son ménage	Passer le balai	
		Passer la serpillère	
		Faire les poussières	
		Descendre les poubelles	
	Changer ses draps		
	Aérer sa chambre		
	Ranger sa chambre		
	motivation dans apprentissage		
Vie quotidienne			
vie courante			
Gestion de sa fatigabilité	Gérer son lever	Savoir se réveiller seul	
	Gérer son coucher		
Respect des tâches collectives			
Préparation des repas	composer un menu		
	réaliser les achats		
	s'organise dans la réalisation du repas	Savoir préparer son petit déjeuner seul	
Gestion du temps libre	Savoir s'occuper	Gestion du temps libre : savoir s'occuper seul	
	Assiduité aux activités régulières auxquelles il s'est inscrit		
	Proposition de sorties		
	Participer aux sorties ponctuelles		
gestion administrative			
utilisation de l'argent	Retrait à la banque		
	Connaît la valeur de l'argent		
	sait compter l'argent		
	réalise ses achats		
	Anticipe ses dépenses		
	Gère son budget	Savoir gérer son budget avec l'accompagnement du représentant légal si besoin	
	motivation dans apprentissage		
Démarches administratives	Traiter les documents administratifs		
	Se renseigner auprès de la personne ressource ou de l'organisme concerné		
	Classer ses documents administratifs		
	motivation dans apprentissage		
Repères			
sûreté			
présence de nuit			
Sécurité	savoir repérer		
	donner l'alerte		
	protéger		
savoir faire face à l'imprévu		Savoir faire face aux imprévus	
Anticiper			
gestion du temps			
Se repérer et s'organiser dans le temps			
Respecter les horaires/punctualité		Punctualité : être à l'heure au travail par exemple	
Gérer les temps de la vie quotidienne	Organiser son planning/son temps	Savoir s'organiser en fonction de son temps	
déplacements			
Se repérer dans l'espace			
Déplacements	A pieds		
	Cyclomoteur		
	Transports en commun		
	conduire un véhicule		
	motivation dans apprentissage		

connaissances et capacités			
Sait lire			
Sait écrire			
Sait compter (≠ opérations de calcul)			
Sait numériser (1,2,3,4...)			
Sait mémoriser			
Sait fixer son attention			
COTATION :	0 : activité non réalisée ou dépendant d'une personne		
	1 : activité réalisée avec aide répétée et surveillance		
	2 : activité réalisée partiellement avec aide (apprentissage)		
	3 : activité réalisée sur sollicitation		
	4 : activité réalisée seule		
Sur certains items, l'activité peut être remplacée par le besoin avec la même cotation (exemple par rapport à la veille de nuit)			
	0 : besoin très important/ indispensable		
	1 : besoin important		
	2 : besoin modéré		
	3 : besoin faible		
	4 : pas de besoin		

ANNEXE 10 : PROJECTION ET PRE-EVALUATION DES USAGERS

Prénom	âge	projet pro	besoin accompagnement	lever	petit déjeuner	projection	veille de nuit (surposition de l'équipe)	accompagnement ménage apprentissage possible et éval envie de la personne	accompagnement linge apprentissage possible et éval envie de la personne	apprentissage autour de la cuisine demande? participation, volomé	TRAITEMENT
Jérémy	29	st colais	s'épanouir dans le collectif et ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement aujourd'hui. A besoin des services proposés dans un foyer d'hébergement.	A	A. besoin de voir du monde		rassurant	A	veut apprendre	NC	
Jean-Pierre	27	st colais / le Mans	pas besoin du collectif, autonome dans son quotidien avec stimulation. Stage effectué au fissa ainsi que pour son amie. Aménagement studio au foyer en perspective.	A	A	souhaite venir tout vivre avec son amie. Projection à court ou moyen terme FHSA sur st Colais. Se projèterait sur le Mans avec dans un premier temps suiv. FHSA	Non	A avec stimulation	A	A parfois besoin de conseils	
Pascaline	26	st colais / le Mans	pas besoin du collectif, autonome dans son quotidien avec stimulation. Stage effectué au fissa, en cours pour son amie. Aménagement studio au foyer en perspective.	A	A	souhaite venir tout vivre avec son ami. Projection à court ou moyen terme FHSA sur st Colais. Se projèterait sur le Mans avec dans un premier temps suiv. FHSA	non si elle est avec JP	A sur sollicitation et avec conseil	A pour la lège et sollicitation pour plage et/ou repassage	a besoin d'être recettée sur sa tâche	
Deiphine	29	pas une priorité du fait d'un changement dans sa vie perso. A. 2 se projèterait sur le Mans	fh adapté. Elle se laisse porter par le fonctionnement. Difficilis dans les relations aux autres, ne tient pas compte de son environnement.	A	A	se projète peu dans le quotidien	A réponse tel	apprentissage avec accompagnement++	aujourd'hui linge et/ou repassage	Elle a demandé à faire l'act lié cuisine. A besoin d'accompagnement et aide	autonome pour la prise et aide pour la section de ses médicaments
Jordan	27	pas une priorité du fait d'un changement dans sa vie perso. A. 2 se projèterait sur le Mans	fh en cours d'apprentissages	A	A prépa. Ph niveau horaire	ne se projète pas avec un autre type d'acc aujourd'hui	?	apprentissage avec accompagnement++	aujourd'hui linge et/ou repassage	de manière ludique et non quotidienne	
Carole	33	vent de Marolles et évoque le fait d'y retourner quand ça va mal.	fh car besoin d'un cadre rassurant et contenant	A	A	En finction de ses humeurs, elle veut rester au foyer, aller au FHSA ou retourner au FH de Marolles.	rassurant	A	A aide pour repassage	NC au quotidien. Parfois pour elle.	autonome dans la préparation mais vigilance pour la prise
Mymeric	29	st colais	difficile d'évaluer sa capacité car il semble se laisser porter par le collectif et le coté sécurisant du FH. Sous influence de ses parents	A	A	fh essentiellement pour son permis de conduire depuis 2 ans au moins. A une petite amie depuis longtemps mais il n'a pas de projection claire et définie par rapport à sa relation de couple.	N	A sur sollicitation	A	NC	
Bernard	51	st colais	fh	A	besoin de présence (aspect social)	pas de changement par rapport à son pp souhait de vivre avec son père les vacances et retraite. Attention père vieillissant	rassurant	sur sollicitation	NC	NC	prise seul, a besoin de vigilance pour la préparation
Damien	26	a envisagé aller sur Sablé mais aujourd'hui construit sa vie sur st Colais	stage envisagé sur FHSA en attente de dispo.	A	A	se projète sur un accompagnement FHSA	N	A sur sollicitation	A	motivé pour apprendre et faire	
Gabriel	40	st colais	fh besoin d'un cadre sécurisant et de présence éducative	NA	A besoin d'une présence, n'a pas de repère dans le temps	ne se projète pas sur un autre type d'accompagnement	rassurant	besoin d'aide	NC	activité ludique mais ne cherche pas d'apprentissage	accompagnement pour tout
Anthony	29	peut-être envisager sur le Mans par rapport à la famille, mais aujourd'hui il a ses repères sur St Colais	fh cadre rassurant. Perturbable s'il y a des réactions violentes de la part de ses parents.	A	rassurant	ne se projète pas sur un autre type d'accompagnement	rassurant	besoin d'accompagnement	NC	maîtrise la technique, motivé pour apprendre et faire	

Prénom	âge	projet pro	besoin accompagnement	lever	petit déjeuner	projection	veille de nuit (supposition de l'équipe)	accompagnement ménage apprentissage possible et éval env de la personne	accompagnement ligne apprentissage possible et éval env de la personne	apprentissage autour de la cuisine demande? participation, volonté	TRAITEMENT
Bastien	30	St Calais	fh besoin d'être accompagné	NA	A besoin d'une présence	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	ne s'aurait pas donner l'aide mais besoin ++	besoin d'aide	NC	NC apprécie l'activité ludique	prise avec vigilance et préparation avec accompagnement
Angélique	25	St Calais	fh amicaux il y a un an. Construit sa vie et suit différents apprentis sages	A	A	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement mais souhaiterait une chambre de couloir.	As sur sollicitation	NC	NC	NC	
Pierre Olivier	26	St Calais	Fh cadre rassurant et contenant. Se sent en sécurité au foyer par rapport à ses troubles du comportement (violence si fatigue)	A	A besoin de présence éducative	se projette peut à petit vers un fhsa. Se plait dans la structure avec l'accompagnement actuel	s'aurait donner l'aide mais rassurant pour lui	A	leve pour le moment ses sous-vêtements, serait en capacité d'entraîner tout son linge.	motivé pour apprendre et faire	
David	28	St Calais	fh tout à fait à sa place. Ne se projette pas ailleurs. Il se sent en sécurité au foyer et a besoin de ce collectif.	A	A dépendant de son humeur	Ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement ni même sur un autre bâti.	A mais apprécie la présence	A	NC	NC	avec accompagnement dans la prise et la préparation car n'y trouve pas de sens
Audrey	24		fh cadre rassurant et contenant. Se sent en sécurité au foyer par rapport à ses visions et ses crises d'angoisses. Chambre de couple aménagée au foyer.	NA	A besoin de présence	Ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	en a besoin	Besoin d'être sollicitée pour le nettoyage, a besoin d'aide pour le rangement mais est motivée pour le faire	A envie de le faire mais aujourd'hui en raison de son manque de stabilité, cela engendre trop de fatigue, surtout psychique.	Apprécie le côté social et ludique de l'activité dans la préparation	
Nicolas	22		fh car a besoin d'un cadre contenant. Chambre de couple aménagée au foyer.	A	A	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	s'aurait donner l'aide mais présence rassurante	Besoin d'aide +++	NC	NC	
Anthony	26	Saint Calais	fh besoin du collectif pour s'ignorer et d'une présence éducative, rassurant pour lui. Difficultés d'écoute qui entravent sa communication auprès de toute personne inconnue.	A	A mais apprécie une présence éducative et la présence des autres usagers	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	en a besoin	A	NC	NC mais motivé pour apprendre et faire. Apprécie le côté ludique	
Laurent	27		fh présence éducative rassurante.	A	A	ne se projette pas ailleurs, aujourd'hui mais souhaiterait une évolution par rapport à sa vie de couple (chambre de couple)	s'aurait donner l'aide	A mais besoin de la vigilance de l'équipe éducative	A	NC	
Marie Isabelle	28	St Calais	FH besoin d'un cadre et d'une présence rassurante	A	A avec une présence éducative	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	rassurant	A	en cours d'évaluation	Apprécie le côté ludique	A, dans la prise et vigilance quant à la préparation
Morgane	28	St Calais	FH besoin d'un cadre et d'une présence rassurante	A	A	Pour le moment, ne parvient pas à se projeter d'accompagnement	non	A mais besoin de la vigilance de l'équipe éducative	A	Est intéressée par l'activité	
Sandrine	23	St Calais	FH besoin d'un cadre et d'une présence rassurante et contenant	A	A	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	coherent et rassurant	Besoin d'aide	NC	NC	
Steven	31		fh besoin d'un cadre et d'une présence rassurante et contenant	NA	A avec une présence éducative	ne se projette pas ailleurs, aujourd'hui car manque de confiance en lui, mais évoque parfois le FHSa.	en a besoin car traitement important et sommel profond, mais capacité de donner l'aide	Besoin d'être aidé	a envie d'apprendre et de faire mais besoin d'accompagnement	Apprécie le côté ludique et a demandé à s'inscrire à l'activité cuisine.	vigilance dans la prise et dans la préparation
Muriel	40	St Calais	fh besoin d'un cadre et d'une présence rassurante	A	A	ne se projette pas sur un autre type d'accompagnement	rassurant mais s'aurait donner l'aide	A	A	Apprécie le côté ludique de l'activité	vigilance dans la prise mais autonome dans la préparation



ENQUETE HABITAT & ACCOMPAGNEMENT

1. LE CADRE DE VIE	Satisfait 	Pas satisfait 	Commentaire
Que pensez-vous de votre cadre de vie actuel ?			
Comment trouvez-vous : Les bureaux			
Les locaux communs : salles d'activités, TV...			
Les sanitaires			
Les extérieurs			
Le restaurant			
La petite cuisine			
Votre chambre			
Que pensez-vous de la proximité de l'ESAT ?			
Quel serait pour vous le logement idéal ?			
2. VOTRE ACCOMPAGNEMENT			Commentaire
Avez-vous besoin de quelqu'un pour vous aider à vous lever le matin ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Avez-vous besoin de quelqu'un pour vous aider pour votre petit-déjeuner ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Vous réveillez-vous certaines nuits ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, faites-vous appel au veilleur ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	

Si oui, précisez dans quelles situations			
Le ménage : Pensez-vous à le faire régulièrement ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Le ménage : De quelle aide avez-vous besoin ?	<input type="checkbox"/> Juste un rappel <input type="checkbox"/> Je sais faire seul mais il faut qu'on me guide <input type="checkbox"/> Je ne sais pas faire seul		
Le linge : Pensez-vous à vos machines à faire ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
L'entretien de votre linge : De quelle aide avez-vous besoin ?	<input type="checkbox"/> Juste un rappel <input type="checkbox"/> Je sais faire seul mais il faut qu'on me guide <input type="checkbox"/> Je ne sais pas faire seul		
3. LES ACTIVITES SOCIO-EDUCATIVES	Satisfait 	Pas satisfait 	Commentaire
Pour le ménage de votre chambre, comment trouvez-vous l'organisation mise en place (horaires, affichage, aide proposée...) ?			
Pour l'entretien de votre linge, comment trouvez-vous l'organisation mise en place (horaires, affichage, aide proposée...) ?			
Pour l'apprentissage à la cuisine, comment trouvez-vous l'organisation mise en place (horaires, affichage, aide proposée...) ?			
Que pensez-vous des activités de « loisirs » à l'extérieur ?			
Que pensez-vous des activités de « loisirs » organisées par le foyer ?			
4. LE LIEN SOCIAL ET FAMILIAL	Satisfait 	Pas satisfait 	Commentaire
Comment vivez-vous la collectivité, le fait d'être tous ensemble ?			
Comment vous sentez-vous à Saint- Calais ?			
Etes-vous satisfait des moyens de transports mis à votre disposition ? Répondent-ils à l'ensemble de vos activités/besoins ?			
5. VOTRE PROJET			
Si vous aviez la possibilité de changer de logement, parce que vous trouvez un travail ailleurs, est-ce que cela vous intéresserait ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	

Si oui, quelle ville vous attire ?			
Sinon, qu'est-ce qui vous attire sur St Calais ?			
Qu'est-ce qui vous ne vous plait pas à St Calais ?			
Avez-vous des projets dans votre vie personnelle ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, lesquels ?			
Avez-vous des projets dans votre vie professionnelle ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, lesquels ?			
Où vous voyez-vous dans quelques années ?			
6. DIVERS			
Connaissez-vous la différence entre un accompagnement FHSA, SAVS ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, quelles sont les différences ?			
Qu'est-ce qui vous plait aujourd'hui au foyer et qu'est-ce qui ne vous plait pas ?			
Est-ce que certaines choses pourraient être améliorées ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, lesquelles ?			
Que pensez-vous du fait que l'établissement soit « fermé » durant les vacances 4 semaines dans l'année ?			

Màj le 6/07/2015

AVANT (30 usagers)

->

APRES (24 usagers)**Maison des Roses FHSA**

[6 chambres](#) avec au Rez-de-Chaussée : cuisine, salle à manger, au 1^{er} étage (66 m²) : 3 chambres & une salle de bain collective, au 2^{ème} étage (55 m²) = 3 chambres & une salle de bain collective)

1 buanderie

Maison des Roses FH

[4 studios type 1 \(1^{er} et 2^{ème} étage\)](#)
+ [1 espace semi-collectif](#)

1 buanderie

Bât C 1^{er} étage

[6 chambres](#) + 1 salle de bain & WC collectifs

Bât C Rez-de-Chaussée

[1 studio](#) + 1 lingerie + 1 atelier + 1 garage

Bât C 1^{er} étage

[3 studios type 2](#)

Bât C Rez-de-Chaussée

[1 studio type 1](#) + 1 lingerie + 1 atelier
[2 studios type 1](#) à la place du garage

Bât B

RdC : [petite cuisine](#) +
[salles d'activités](#)

Bât B

1^{er} étage : [6 chambres](#) +
1 sdb collective

Bât B

RdC : [3 chambres](#) +
[petite cuisine 10](#)
[places](#)

Bât B

1^{er} étage : [3 chambres et](#)
[1 petite cuisine 10 places](#)

Bât B Rez-de-Chaussée bas

Cuisines + Salle de repas usagers + salle de repas du personnel

Bât B Rez-de-Chaussée bas

Travaux de décoration intérieure à prévoir

Bât A 1^{er} étage

[10 chambres](#) + 1 sdb & WC collectifs

Bât A 1^{er} étage

[5 studios type 2](#)

Bât A 2^{ème} étage

[10 chambres](#) + 1 sdb & WC collectifs

Bât A 2^{ème} étage

[5 chambres](#)

Bât A Rez-de-Chaussée

Bureaux + salle foyer

Bât A Rez-de-Chaussée

Bureaux + salle foyer : Travaux de réaménagement

→ 38 chambres et 1 studio transformés en 11 chambres + 15 studios (dont 2 accueils temporaires)

La chambre : Espace d'au moins 21 m² comprenant un coin nuit et une salle d'eau

Le studio de type 1 : Espace de 30 m² équipé d'une kitchenette (plaques-réfrigérateur-four micro-ondes) et d'une salle d'eau.

Le studio de type 2 : Espace de 25 m² équipé d'une kitchenette (plaques-four micro-ondes sans réfrigérateur et d'une salle d'eau).

QUESTIONNEMENT INDIVIDUEL PROFESSIONNEL : Exemple de réponse apportée

- Accompagnement de demain :

Il doit continuer à être individualisé et personnalisé pour répondre le plus justement aux besoins exprimés (ou non).

Importance du cheminement FH => FHSA => SAVS car valorisation lorsque l'on passe d'une étape à la suivante. Attention toutefois à ce que la marche ne soit pas trop grande.

Ne pas oublier que certaines personnes ne sont pas en capacité d'évoluer d'un service à l'autre. Certains usagers resteront toujours en FH. L'accompagnement diffère en fonction des perspectives d'évolution de l'usager. On favorisera dès que possible l'autonomie mais on pourra plus facilement proposer des activités à un usager qui souhaite rester indéfiniment au FH.

- Organisation de demain :

- Habitat :

- + d'espace personnel,
- + d'intimité (douches incluses dans les chambres, meilleure insonorisation..),
- + d'implication (exemple : dans la confection des menus),
- possibilité d'accueil des couples.

Evolution vers des logements type MARPA : objectif = autonomie, disposer d'un « chez soi », équipe éducative pluridisciplinaire au service des usagers, ancré sur un territoire à proximité des services (commerces, loisirs, transports...)

- Prestations :

- Loyer en fonction du temps de présence réel (tarif à la journée avec décompte des jours d'absence)
- Alimentation (tarification au nombre de repas réellement pris)
- Entretien du linge en grande lingerie ?

- Partenariats : curatelle, MDPH, équipe médicale, ASAC, nutritionniste, établissements qui fonctionnent déjà comme cela

PLAN D' ACTIONS

Finalisé Non commencé

	2014				2015				2016				2017				2018				2019							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Proposer un habitat accompagné et adapté aux usagers																												
Les usagers																												
Projections à partir des PP																												
Elaboration d'une grille d'évaluation type																												
Evaluation des usagers																												
Le projet d'établissement																												
Pre-projet (Dir Pôle-Dir-Chef de Service)																												
Réécriture du règlement de fonctionnement																												
Réécriture du projet																												
Le projet architectural																												
Contacts notaire																												
Contacts mairie																												
Contacts bailleurs sociaux																												
Elaboration du cahier des charges																												
Recherche de financements																												
Travaux																												
Manager le changement																												
Les évaluations/La démarche qualité																												
L'évaluation externe																												
L'évaluation interne																												
Le suivi du plan d'actions d'amélioration de la qualité																												
L'évaluation du projet																												
La GPEC																												
La cartographie des emplois - L'organigramme																												
La révision des fiches de postes																												
Les formations																												
La communication																												
Interne																												
Au Conseil d'Administration																												
Aux IRP																												
Les comités éthiques dédiés et réunions de travail																												
Les réunions institutionnelles																												
Les OVS																												
Les COPIL																												
Externe																												
Au Conseil Départemental																												
Dans la presse locale																												
Renforcer et développer les partenariats																												
Recenser les partenariats existants																												
Recenser les conventions existantes																												
Formaliser les conventions inexistantes																												
Etablir des bilans annuels et des actions d'amélioration																												
Rencontrer d'autres partenaires																												
Proposer la mise en place de conventions																												

ANNEXE 15 PROJET DE SERVICE DISPOSITIF HABITAT ST CALAIS

Pilote du thème :	Responsable Qualité/Siège
	Direction
	Professionnels

Thèmes	Contenu
INTRODUCTION	Mot du président & finalité du projet d'établissement
1. VALEURS ET IDENTITE	
1.1. Présentation de l'association	
- Historique et valeurs	
- Projet associatif (les orientations)	
1.2. Présentation de l'établissement	
- Historique, dénomination et références	Arrêté d'autorisation – Dossier CROSMS
- Environnement géographique	
- Caractéristiques et besoins des personnes accompagnées	Moyenne âge – répartition hô/fe – origine géographique – origine lieu de vie – type de handicap – suivi médical – temps de séjour – Evolution constatée depuis ouverture...
2. LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT	
2.1. Le cadre réglementaire et les missions de l'établissement	Cadre réglementaire & Mise en évidence des objectifs généraux de l'établissement, notamment sa mission principale.
2.2. Les modalités de l'accompagnement	
La personnalisation de l'accompagnement (interdisciplinarité, élaboration du projet personnalisé, famille,)	Admission Accueil (docs remis) – la référence Projet personnalisé Fin et continuité d'accompagnement Dossier unique de l'utilisateur
La participation	<u>Individuelle</u> : recherche de participation pour la co-construction et l'implication pour son suivi (consentement éclairé) <u>Collective</u> : CVS, enquête de satisfaction, groupe de paroles
Le partenariat et l'ouverture « à » et « sur » son environnement	Parcours – Efficience - Non isolement
La gestion des risques autour de l'utilisateur	Engagement de la direction prévention de risques Cartographie des risques – plan bleu Protocole de prévention et de gestion de la maltraitance Protocole de prévention et de gestion de la violence Gestion EII - Gestion des plaintes et réclamations - Gestion de crise
L'accessibilité	À l'information Physique

2.3. Accompagnement et prestations de l'établissement	
L'accompagnement à la vie quotidienne	Objectifs opérationnels - Description - Identification des ressources
L'accompagnement socio-éducatif	
Le suivi santé	
La vie affective et sexuelle	
La prestation « restauration »	
La prestation « lingerie »	
La prestation « veille de nuit »	
Le cadre de vie	
3. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	
Président – Bureau – CA – Direction Générale	
3.1. Fonctions supports : Support – Conseil - Contrôle	
Communication	
Gestion des ressources humaines Gestion administrative	Recrutement, formation, entretiens annuels, DUERP/RPS - IRP
Gestion financière et budget	CPOM et suivi budgétaire Investissement
Achat	Mutualisation des achats
Qualité et sécurité	Comité de pilotage de la démarche d'amélioration continue
3.2. L'établissement	
Organisation et fonctionnement	Organigramme - Responsabilité et délégation - Type de poste et mission -Fonctionnement et communication (réunion de travail, note interne....) - Entretiens annuels professionnels
La gestion des risques professionnels	Document unique d'évaluation des risques prof (RPS et pénibilité)
Entretien des locaux, moyens, équipements, matériels	Sécurité et maintenance préventive - Nettoyage des locaux
Évaluation et démarche d'amélioration continue	Engagement de la Direction dans une démarche d'amélioration continue Évaluation interne : Réfèrent qualité Plan de suivi de l'amélioration Enquête de satisfaction
4. EVALUATION ET ACTUALISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	
Évaluation du projet	Tableau de bord – rapport d'activité
Actualisation	Participation des prof et des usagers présentation au CVS
5. LES ACTIONS POUR DEMAIN ET PROSPECTIVES	
5.1. Les actions à travailler sur le dispositif	
5.2. La contribution au pôle Adultes-Habitat-Vie Sociale	
5.3. Les réponses à apporter aux personnes accompagnées	

TABLEAU DE GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES

METIER	Situation actuelle		Situation cible		Diff ETP	Départ Retraite					Diff ETP	Mobilité interne					Diff ETP	Besoins/embauches	Propositions
	Postes ETP	Postes en pers	Postes ETP	Postes en pers		2016	2017	2018	2019	2020		2016	2017	2018	2019	2020			
DIRECTION	Directrice	0.5	1	0.5	1	0											0		
	Chef de Service	0.5	1	0.5	1	0											0		
Médical et para-médical	Psychologue	0.15	1	0.15	0.15	0											0		
	Infirmier	0	0	0.05	1	0.05													
ADMINISTRATION	Secrétaire	0.5	1	1	1	-0.14											0.5		
	Comptable	0.64	1	0.64			0.64												
SERVICES GENERAUX	Technicien de surface	1.75	3	0	0	-1.75											0.75	-1	
	Lingère	0.7	1	0	0	-0.7												0	
	Agent de maintenance	0.75	1	0.75	1	0	0.75											0.75	
	Chauffeur	0	0																
	Maîtresse de Maison	1	1	4	4	3	1											4	
EDUCATIF	Cuisiniers	2	2	0	0	-2	1											0	
	Veille de nuit (prest.ext.)	2	3	0	0	-2												0	
	Educateur Spécialisé	1	1	1	1	0												0	
	CESF	0	0	2	2	2												2	
	Moniteur-Educateur	4	4	2	2	-2												-2	
TOTAL	Aide médico psychologique	1	1	2	2	1												1	
		16.49	22	13.95	16.15	-2.54												4.09	
																		3.75	
																		5.3	

Ratios d'encadrement : Avant 55% Après 56%

ANNEXE 17

PLAN ASSOCIATIF D'ANIMATION DES FONCTIONS D'ENCADREMENT							
niveau	acteurs	périmètre	action	groupe-projet	animateur(s)	participants	commentaire
intra-pôle	cadres d'un même pôle	activité associative (en pôle)	projet de pôle équipe de direction de pôle	projet et direction du pôle EJSF	J Fouquet	S Avril-K Challenge-R Lemert	
inter-pôle	cadres des pôles et/ou cadres fonctions support de l'association	organisation associative (en pôle)	coopération interne-externe	projet et direction du pôle AHVS	S Darmanin	F Arsanger-C Dorizon-S Duberne-M Fournier-A Hutchins- V Rello	
			coopération entre les pôles	projet et direction du pôle ATVP	JG Fristios	J Bodin-S Chauvière-S Cousin-L Debert-JJ Droguet-O Evrard-M Falcoz-F Simon	
inter-institutionnelle	tout acteur de l'association : adhérent, administrateur, salarié cadre, salarié non cadre	environnement associatif (ensemble des partenaires existants et potentiels)	coopération entre pôles et fonctions support	projet PASs usagers	D Fischer	F Arkoff-K Challenge-S Darmanin-L Debert-S Duberne-J Fouquet-JG Fristios-E Hamel-S Juré-R Lemert-B Legros	non cadres: A Chenais-S Guérif-D Pichot-H Vauconsant
			coopération entre pôles et fonctions support	coopération entre les pôles	CODIR asso restreint	S Darmanin-D Fischer- J Fouquet-JG Fristios	fonctionne sur invitation de personnes ressources internes
			coopération entre pôles et fonctions support	coopération entre pôles et fonctions support	D Fischer	S Darmanin-J Fouquet-JG Fristios-E Hamel-S Juré-B Legros-O Mahé	
			analyse pratique cadre	coopération entre fonctions support	D Fischer	E Hamel-S Juré-B Legros	
			atelier thématique transversal	analyse de la pratique cadre	S Avril-B Legros	F Arsanger-S Duberne-J Fouquet-S Juré - M Fournier-F Simon	
			séminaire cadres	atelier thématique transversal	L Debert- A Hutchins	F Arkoff-F Arsanger-K Challenge-JJ Droguet-J Fouquet-E Hamel	
			journée associative	séminaire cadres	D Fischer	S Chauvière-S Darmanin-S Duberne-J Fouquet-JG Fristios-B Legros-R Lemert-O Mahé	
			50 ans en 2015	journée associative et les 50 ans de l'APAJH 72-53	D Fischer	K Challenge-S Chauvière-S Darmanin-S Duberne-J Fouquet-JG Fristios-E Hamel-A Hutchins-R Lemert-O Mahé-F Simon	
			instance statutaire associative	participation des cadres aux instances statutaires et commissions associatives	D Fischer	K Challenge-S Darmanin-C Dorizon-V Rello-F Simon	
			commission associative	CVS et autres formes de participations	E Hamel	F Arkoff-S Avril-K Challenge-L Debert-D Fischer-JG Fristios-A Hutchins-V Rello-D Valentin	
inter-institutionnelle	cadres ayant délégation de représentation de l'association ou de l'une de ses activités	environnement associatif (ensemble des partenaires existants et potentiels)	réseau professionnel (3 niveaux : activité/métier/usager)	réseaux professionnels (3 niveaux : activité, métier, usager)	R Lemert-F Simon	F Arsanger-S Chauvière-S Duberne-JJ Droguet-JG Fristios-A Hutchins	
			dispositifs ressources territoriaux	dispositif ressources territoriaux et développement inter associatif	F Arsanger- F Arkoff	S Chauvière-C Dorizon-JJ Droguet-J Fouquet-R Lemert	
			GPEC inter-institutionnelle	GPEC inter-institutionnelle	B Legros	J Bodin-S Darmanin-C Dorizon-R Lemert-V Rello	

RELLO

Valérie

Septembre 2015

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement
ou de service d'intervention sociale**

ETABLISSEMENT DE FORMATION : ASKORIA

**Promouvoir la qualité de vie de chaque résident du foyer d'hébergement
en créant les conditions d'un habitat diversifié, inclusif et choisi
Passer du statut de résident au statut d'habitant**

Résumé :

L'APAJH milite en faveur des personnes en situation de handicap mental, pour un parcours de vie effectif, fluide et inclusif; favorisant l'épanouissement personnel et la vie sociale. Les évolutions sociétales et les politiques publiques oeuvrent dans le même sens.

Le foyer d'hébergement Louis Autissier, de par sa configuration, ne permet plus de répondre à ces missions. Le diagnostic met en évidence le paradoxe entre le besoin d'un accompagnement « sur-mesure » et les contraintes environnementales du cadre de vie.

La refonte de l'habitat et l'accompagnement tourné vers la participation effective de l'utilisateur, doivent nous permettre d'engager une démarche de promotion de la qualité de vie.

Le projet à mener consiste à piloter et conduire le changement avec tous les acteurs du territoire, pour proposer des services « à la carte », s'appuyant sur un projet architectural d'habitats diversifiés au sein de la cité, alliant sécurité et autonomie.

Mots clés :

HANDICAP, QUALITE DE VIE, PARCOURS, PROJET D'ETABLISSEMENT, HABITAT, FOYER, CITOYEN, PARTICIPATION, EMPOWERMENT, MANAGEMENT, PARTENAIRES

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.