



# **RAPPORT D'ACTIVITE 2013**

## **S.A.I.S. Accompagnement & Hébergement**

**3, rue Boole – 91240 SAINT MICHEL S/ORGE**

 **01.69.43.52.27** -  **01.69.06.74.88** – Mail : **sais@cdsea91.fr**

**C.D.S.E.A. : Comité Départemental de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de l'Essonne**

**98 Allée des Champs Elysées – 91080 COURCOURONNES**

 **01.69.91.47.20** -  **01.64.57.79.10**



# FOYER HÉBERGEMENT EN APPARTEMENTS

# EFFECTIF

- L'effectif du foyer hébergement est de 20 adultes en fin d'année.  
6 Femmes - 14 hommes

- Tranche d'âge

De 20 à 30 ans	De 31 à 40 ans	De 41 à 50 ans	De 51 et plus
3 adultes	4 adultes	10 adultes	3 adultes

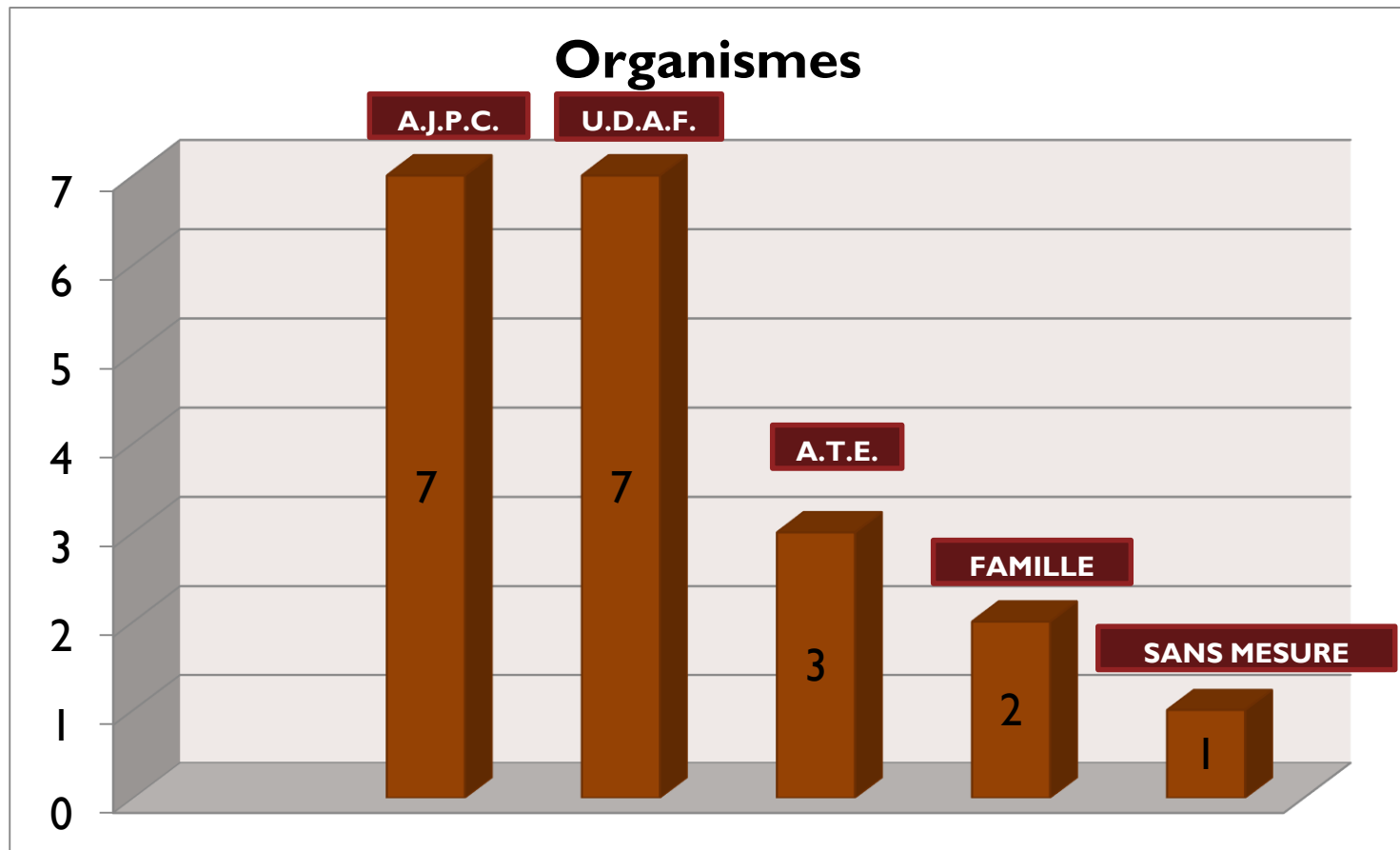
Nous pouvons constater que plus de la moitié de notre effectif se situe dans la tranche d'âge de 41 à 50 ans et plus. Cela confirme la nécessité de réfléchir aux perspectives à développer liées au vieillissement lors de la réactualisation du projet d'établissement prévu pour l'année prochaine.

## PROTECTION JURIDIQUE

**Mesures de protection :** 18 curatelles 472 dites renforcées — 1 mesure de tutelle — 1 personne sans mesure de protection.

**Nous collaborons avec trois organismes associatifs tutélaires :**

A.J.P.C. à Palaiseau : 7 mesures — A.T.E. à Evry : 3 mesures - U.D.A.F. à Evry : 7 mesures. 2 mesures sont exercées par un membre de la famille



# TRAVAIL

- 16 adultes du foyer d'hébergement travaillent en E.S.A.T. dans huit établissements de l'Essonne :

EVRY	MORSANG	CHEVANNES	VILLEBON	BONDOUFLE	BRETIGNY	EGLY	VILLENEUVE
4	5	2	1	1	1	1	1

Malgré la diversité des lieux de travail qui nécessite une organisation particulière, un bilan professionnel annuel est réalisé pour chaque travailleur afin de recueillir les éléments professionnels en cours, cela permet à l'équipe de compléter le projet personnalisé dans une globalité.

## Recherches de travail :

Sur les cinq adultes qui n'avaient plus d'activité en journée en 2012, une seule personne du foyer reste en recherche d'emploi : un a repris le travail, deux sont en attente d'accéder à des activités thérapeutiques et une adulte reste en cours de réorientation.

Suite à une rupture conventionnelle de contrat de travail en 2012 sur un poste adapté en entreprise dans le « milieu ordinaire », une résidente du foyer d'hébergement est en recherche d'emploi en milieu protégé, cette orientation professionnelle est à présent plus adaptée à sa situation. Durant l'année, elle a fait trois stages dans différents E.S.A.T., elle est inscrite en liste d'attente pour accéder à une place à l'E.S.A.T. de Bondoufle. Un travail à temps partiel est envisagé afin de faciliter la reprise.

Un adulte a repris le travail en E.S.A.T. après une rupture de deux ans, cependant son inscription professionnelle demeure fragile de par les difficultés relationnelles avec les autres travailleurs qui perdurent.

**Le travail à temps partiel** se met en place progressivement lorsque les adultes se retrouvent en difficulté : deux jeunes femmes travaillent à mi-temps thérapeutique prescrit par leur médecin psychiatre (les Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale complètent la perte de salaire)

Deux adultes travaillent à 0,50 (l'A.A.H. complète le salaire pour l'un et une pension d'invalidité C.R.A.M.I.F. pour l'autre)

Activité en lien avec le soin : **les ateliers thérapeutiques.**

Deux adultes ont pour projet de faire des activités thérapeutiques, la demande a été faite à leur médecin psychiatre dans le cadre du C.M.P. Ils sont en attente de propositions, l'un à EVRY, l'autre à Brétigny sur Orge.

### **Deux résidents en cours de réorientation**

Depuis deux années une adulte est en attente de réorientation, sa santé psychique et physique nécessitent un établissement adapté à la pathologie psychiatrique. Afin de réduire l'attente pour la résidente, nous allons élargir ses demandes vers d'autres structures de type Foyer d'Accueil Médicalisé, Foyer de vie . . .

Courant juin, un adulte a fait la demande de changer d'établissement pour un projet de vie en foyer collectif, les tâches du quotidien, la vie sur l'appartement sont devenues trop lourdes pour lui.

# ADMISSIONS ET DEPARTS

## Trois admissions :

- Un jeune homme âgé de 21 ans a été admis fin mars, sa candidature nous est parvenue de l'I.M.P.R.O. la sablière de Vayres sur Essonne. Il a rejoint un appartement associatif, travaille en cuisine à l'E.S.A.T. de Brétigny sur Orge. Une demande de protection a été faite en accord avec l'adulte dans le courant de l'année.
- Un adulte de 31 ans a été admis en septembre, la demande d'admission est venue de l'adulte, soutenue par sa famille, son père est tuteur. Auparavant il habitait chez ses parents, il travaille en atelier espaces verts à l'E.S.A.T. d'Egry.
- Un autre adulte de 25 ans a été admis en octobre, il est venu seul vers notre établissement faire sa demande, sa famille l'a soutenu ainsi que son lieu de travail l'E.S.A.T. de Morsang sur Orge.

## Trois départs :

- Mi-janvier, une jeune femme a concrétisé son projet de rejoindre sa famille en Province, nous l'avons accompagnée à faire des courriers de candidatures pour une place en E.S.A.T., afin de maintenir son inscription professionnelle : sept mois après son départ de l'Essonne elle retravaillait. Elle attend une place en foyer.
- Un adulte fatigué par les trajets entre le S.A.I.S. et son travail à Paris Bastille a été soutenu par sa famille et l'équipe éducative dans ses recherches. Il a été admis en mai en foyer d'hébergement au Kremlin Bicêtre.
- En mai, une jeune femme a quitté le foyer, nous l'avons accompagnée vers un autre service pour un suivi éducatif en S.A.V.S. étant donné qu'elle s'est installée dans son logement personnel. Elle a souhaité changer d'établissement pour démarrer de façon neutre, son avenir familial.

### Les hospitalisations et les accompagnements médicaux :

Trois adultes du foyer ont connu des périodes d'hospitalisation :

- M. P a été hospitalisé au total trois mois, suite à un mal-être important ayant entraîné une perte de poids qui a eu des incidences sur sa santé. L'hospitalisation a eu lieu pour un mois au C.H.S.F. de Corbeil au service diabétologie et deux mois au centre de Forcilles établissement spécialisé dans le traitement des conduites alimentaires.
- M.I a été hospitalisée deux semaines à l'hôpital E.P.S. Etampes, suite au décès de son père.
- M. J a été hospitalisée deux semaines au C.I.A.C. de Longjumeau — Centre Intersectoriel d'Accueil de Crises — sur une indication des urgences psychiatriques du secteur. Cette hospitalisation était en lien avec une rupture affective avec son ami.

Comme les trois années précédentes, l'équipe éducative constate que les suivis médicaux sont très importants au regard de la fréquence des accompagnements, du temps imparti et des déplacements.

Nous faisons également le constat du manque de coordination entre les services médicaux. De ce fait les cadres et les psychologues ont la nécessité de faire le lien entre les médecins, afin d'optimiser le suivi médical des résidents.





# SERVICE ACCOMPAGNEMENT S.A.V.S.

## EFFECTIF

- L'activité du Service d'Accompagnement a été au maximum, avec un total de 21 adultes, dont 13 hommes et 8 femmes, répartis selon les tranches d'âge suivantes :

De 20 à 30 ans	De 31 à 40 ans	De 41 à 50 ans	De 51 et plus
1 adulte	6 adultes	10 adultes	4 adultes

**Moyenne d'âge :** 45 ans — Près de la moitié des résidents se situe dans la tranche d'âge 41 à 50 ans.

Réorientation au 28/10 de Mme L. (58 ans) chez une accueillante familiale du Conseil Général.

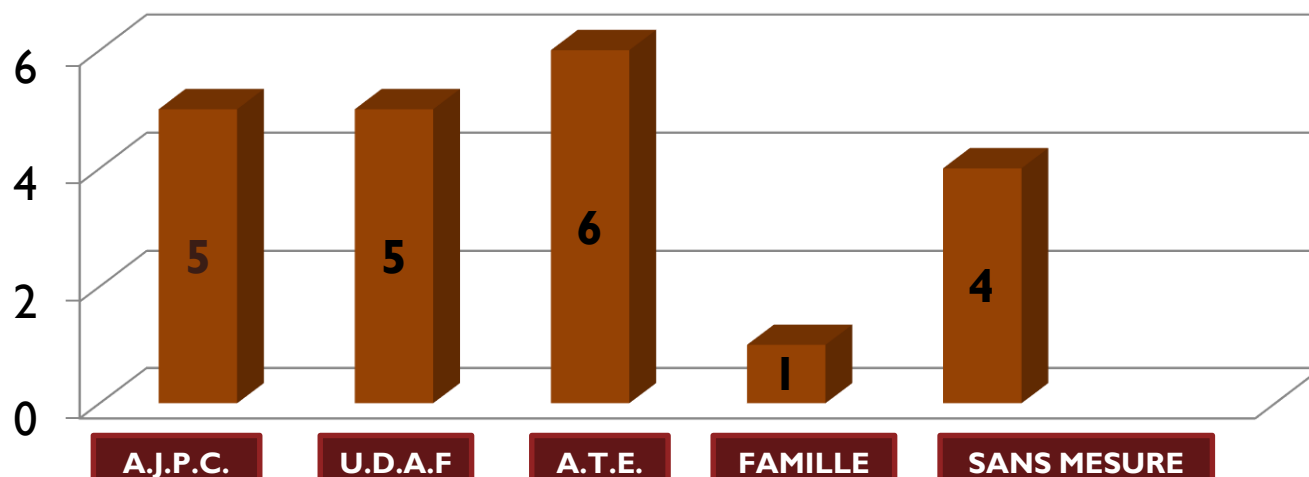
### **LOGEMENT :**

- Attribution d'un logement T3 à T. B. Signature bail 25/03/2013. Monsieur est passé d'un logement de 40 m<sup>2</sup> pour un loyer résiduel de 117.00 € à un logement de 70 m<sup>2</sup> pour un loyer résiduel de 278.00 €
- T2 à A. F. Signature bail le 06/06/2013. La résidente a quitté un studio de 20 m<sup>2</sup> issu du parc privé à Grigny pour intégrer un logement social de 50 m<sup>2</sup> à Saint Michel sur Orge avec une réduction du montant de son loyer de 100.00 € par mois.

# PROTECTION JURIDIQUE

- **MESURES DE PROTECTION :**
- Le S.A.I.S a déposé deux nouvelles requêtes en vue de la mise en place d'une mesure de protection.
- O. G : dossier envoyé le 26/09
- F G : dossier envoyé le 27/09
- 17 des 21 adultes suivis ont une mesure de protection dont :

## Organismes



# EVOLUTION DE LA SITUATION DES ADULTES SANS TRAVAIL EN 2012

**3 des 5** personnes sans activité professionnelle en 2012 se sont réinscrites dans un projet professionnel en 2013.

**A.F**, 37 ans, a effectué un stage de 4 semaines en atelier de conditionnement à l'E.S.A.T. d'AUVERS ST GEORGES, avec possibilité d'embauche.

**F.G**, 37 ans, a renoncé à l'idée de signer un C.D.I. dans le milieu ordinaire. Il a effectué un stage de 4 semaines en espaces verts à l'E.S.A.T. d'ATHIS MONS en septembre qui a débouché sur sa prise en charge en E.S.A.T. à compter d'octobre.

**D.S**, 36 ans, fréquente le foyer de jour KEOPSE à ETRECHY, dont le projet consiste à évaluer l'opportunité d'un possible retour au travail .

## **Analyse :**

Seuls 2 adultes du Service d'Accompagnement ont cessé le travail dont une personne en retraite depuis 4 ans. Un autre adulte n'a pas de projet professionnel sans que cela n'entrave son insertion sociale. Il y aura 1 nouveau retraité en 2014 et 1 également en 2015 . Aussi le service a entamé une démarche de réflexion sur les maillages possibles, en terme d'activité, d'occupation citoyenne. Nous avons rencontré la présidente de l'épicerie sociale, située à Brétigny sur Orge, afin de présenter notre service et d'étudier la possibilité que des résidents s'inscrivent dans une démarche de solidarité auprès de l'équipe des bénévoles. Le choix de la ville a fait l'objet d'une réflexion visant à privilégier l'accessibilité de nos résidents sans qu'eux-mêmes ou d'autres en soient bénéficiaires.

# La prise en charge de l'incurie au S.A.I.S

- Au sein de nos services les résidants souffrent de troubles psychiques.
- La maladie psychique fatigue et demande des efforts continus pour s'adapter à leur environnement et rend leur vie quotidienne difficile.
- Les soins primaires viennent à manquer.
- Cette pratique clinique confronte à un phénomène particulier : l'incurie. L'hygiène est un problème. Un élément de réponse a été donné par la mise en place d'ateliers à visée éducative.
- « L'incurie » peut se définir comme un défaut de soin, comme une négligence portée aux règles élémentaires de l'hygiène.
- L'incurie est, en première apparence, un désinvestissement du corps, un « lâcher prise » sur les règles élémentaires d'hygiène et de présentation de soi.
- Pour le sujet, il s'agit d'une défense mais aussi une certaine forme de communication : une forme d'expression de sa souffrance. Une mise à distance de l'autre.
- Cette négligence du corps est souvent accompagnée doublée d'un logement très sale.
- Certains de nos résidants sont adeptes du collectionnisme, conservent des journaux, collectionnent des boîtes de conserves, accumulent des débris.
- Par exemple, un couple de personnes entasse des objets hétéroclites au point de ne plus avoir de place disponible sur leur table pour pouvoir prendre un repas.
- Un autre a son sol jonché de journaux au point de ne plus pouvoir poser un pied au sol.
- Leurs éducateurs, soucieux de leur apporter du bien-être, retroussent leurs manches et nettoient l'appartement de ces personnes.
- Ce ménage engendre une angoisse absolument effroyable chez le sujet, équivalent à un écorchage, une intrusion.
- Catherine Walter (2006) en conclut qu'il s'agit là d'un mécanisme de défense contre l'angoisse, l'entassement procurant un sentiment de sécurité pour un patient fragilisé : ces espaces d'entassement deviennent des prothèses du moi, des écorces qui suppléent à l'insécurité de lien primaire et empêchent l'éclosion psychotique.

### **Cas clinique**

Mme L. présente une psychose schizophrénique. Elle est accueillie au foyer d'hébergement depuis de très nombreuses années. Depuis 3 ans, elle est en cours de ré-orientation vers un foyer de vie. Le changement de structure ne parvient pas à s'enclencher du fait du manque de place dans les autres institutions. Mme L. occupe un studio appartenant à notre établissement. Elle ne parvient pas à occuper un logement collectif en appartements partagés, tant ses limites internes sont fragiles, l'autre est vécu comme intrusif. Au cours des derniers mois, l'équipe constate une dégradation rapide de l'état de son logement : compulsion et entassement de boîtes de médicaments, papier toilette, boîtes vides de tabac... mais aussi une impossibilité pour Mme L. à nettoyer et entretenir son appartement. Ce dernier, à peine quelques jours après le passage de la femme d'entretien du service ou de l'intervention des éducateurs, est décrit comme étant dans un état de très grande insalubrité. Il semble refléter l'image très régressée que Mme L. a d'elle-même et la violence interne qu'elle éprouve. Cette incapacité à prendre soin de son logement et soin d'elle met l'autre à distance, le repousse, l'empêche de lier une relation. Cette incurie fait partie intégrante du système défensif de Mme L. et a pour but de ré-inclure une distance relationnelle comme pour se protéger d'éventuelles intrusions psychiques, tant ses enveloppes psychiques sont défaillantes.

### **Conclusion**

L'incurie a donc deux visées en termes de défenses. D'une part, elle permet à la personne de rassembler psychiquement les perceptions morcelées de son corps et de son Moi, par une enveloppe qui prend forme dans la réalité externe. D'autre part, la psychose est ce que l'on nomme une pathologie du lien. L'incurie permet de mettre à distance l'autre, d'éviter toute intrusion de sa part. C'est une défense qui désespérément tente de préserver l'intégrité psychique de la personne psychotique, lorsque le lien à l'autre s'organise sur un mode pathologique et risque la dépersonnalisation lorsqu'il est trop proche.

# ACTIVITÉS MUTUALISÉES POUR LES DEUX SERVICES

## **SEJOUR DE COURTE DUREE**

Chaque année, les éducateurs organisent un ou deux week-ends à la découverte de différentes régions de France, en groupe de sept participants maximum.

Au-delà de l'aspect touristique, ces séjours sont un espace privilégié d'observation du quotidien des adultes.

En décembre dernier, un groupe de sept personnes est parti un week-end « Marché de Noël » à STRASBOURG, en gîte ; le choix des participants s'est fait en fonction du projet de chacun : soutien de vacances pour un couple, et l'intégration d'un nouvel arrivant.

Chacun est impliqué dans la préparation et l'organisation du séjour.

- Les activités permanentes sont toujours actuelles et appréciées des résidents : le théâtre, l'atelier cuisine, l'équitation, l'atelier poterie, l'informatique, la sensibilisation au code de la route (l'entraînement à l'A.S.S.R.)
- Deux évènements culturels ont été organisés cette année:
- En mai durant trois semaines, dans le cadre de notre partenariat, le groupe atelier poterie du S.A.I.S., a exposé son travail d'une année. L'exposition s'est déroulée à la Galerie Associative d'Arpajon, qui est un lieu d'exposition, d'échanges et de rencontres, prévu pour les personnes présentant un handicap et les personnes valides. Le groupe de l'atelier cuisine avait préparé le buffet pour le vernissage de l'exposition, vernissage qui a rencontré un vif succès. Ce projet d'exposition a été moteur et valorisant pour le groupe, cela a été l'occasion de dépasser des appréhensions et de rencontrer d'autres adultes qui font de la poterie.
- Le groupe théâtre, a présenté début juillet une pièce qui a été travaillée par le groupe sur deux années. La représentation s'est déroulée au théâtre l'Arlequin de Morsang sur Orge, les représentants des familles élues au C.V.S. ont été invités. Les adultes qui jouaient ainsi que les spectateurs ont apprécié cet évènement, nous constatons qu'il est important d'intégrer la représentation théâtrale au projet de l'activité. Cela apporte un dynamisme important pour le déroulement de l'activité.



## **Deux nouvelles activités :**

### **L'Atelier Esthétique**

#### ***Le constat***

La mise en place d'un atelier esthétique part de plusieurs constats. Nombre de résidentes du service ont une image négative d'elles-mêmes et sont en difficulté dans l'expression de leur féminité. Cela se traduit par un manque de soin d'elles-mêmes et /ou par une façon inadaptée de se vêtir. On observe souvent un décalage entre le choix du vêtement et la morphologie ou entre le choix du vêtement et l'âge. Le plus souvent le vêtement est un camouflage du corps sans le souci de se mettre en valeur ou lorsque cela est le cas le choix est souvent maladroit.

#### ***Les objectifs***

L'atelier esthétique est utilisé comme un support permettant d'œuvrer à la restauration de l'image de soi et à la revalorisation de la personne en la guidant sur des gestes esthétiques adaptés. Il s'agira également de stimuler l'envie et le plaisir de prendre soin de soi. Par cette approche élargie, cela permettra également d'aborder de façon indirecte la notion d'hygiène. Enfin, cet atelier comporte l'aspect socialisant des activités de groupe.

#### ***Les moyens***

Nous déclinons l'atelier sur plusieurs axes :

**Un atelier de conseils vestimentaires**

**Un atelier conseils soins du visage**

**Un atelier manucure**

**Un atelier coiffure**

Les interventions des professionnelles se font dans les locaux du S.A.I.S. un mardi sur deux de 18h à 20h. Les ateliers concernent dix jeunes femmes et se déroulent par groupe de quatre.

### Le groupe bien avec soi, bien avec les autres :

Atelier « BIEN AVEC SOI, BIEN AVEC LES AUTRES » du 16 avril au 04 juin, atelier animé par une intervenante santé M.S.A. Cet atelier a été mis en place pour sensibiliser les résidants aux notions de l'hygiène.

Cette activité s'est organisée en 10 séances de 2 heures, le mardi dans le but de mettre en place un forum en fin de session : huit adultes y ont participé et deux éducateurs en soutenant les participants dans leurs recherches.

Chaque adulte a à sa disposition un classeur. A l'issue de chaque session, l'animatrice remet à chacun des documents traitant du thème abordé sous forme de bandes dessinées.

Le forum représente le fil conducteur et la dynamique de la formation où chacun exprime ses idées sur les notions d'hygiène. Chaque atelier est défini par un thème précis : l'hygiène bucco-dentaire, l'hygiène individuelle, l'hygiène vestimentaire, l'hygiène et son lieu de vie. Des échanges entre les participants et la réalisation de panneaux permettent de construire les référentiels d'une bonne hygiène. Les panneaux sont composés à partir d'images choisies par le groupe avec le soutien de deux éducateurs aidant aux recherches d'images sur internet.

Le S.A.I.S. conserve les panneaux réalisés afin d'organiser une exposition annuelle dans nos locaux dans le but de rappeler aux adultes les notions d'hygiène. Nous constatons un effet bénéfique de cet atelier sur les résidants.

## **Conseil à la vie sociale**

Trois réunions C.V.S ont été réalisées en 2013 : en avril, septembre et décembre. Le renouvellement du bureau a eu lieu en fin d'année 2012, les nouveaux représentants /résidents prennent peu à peu leurs marques. Les demandes des adultes portent essentiellement sur des propositions de sorties, de fêtes, d'aménagement de l'espace d'accueil, des bureaux et des logements au foyer. Les documents institutionnels tels que le règlement de fonctionnement et le questionnaire de satisfaction ont été soumis pour avis lors des deux dernières réunions.

### **L'amélioration continue de la qualité**

Le principe de l'amélioration continue de la qualité est rappelé dans le décret du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux. « L'évaluation est distincte du contrôle des normes en vigueur. Elle se distingue également de la certification.

L'évaluation telle que prévue à la présente annexe tient compte des résultats des démarches d'amélioration continue de la qualité que peuvent réaliser les établissements et services. »

### **Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité**

Le P.A.C.Q. (plan d'amélioration continue de la qualité) est la traduction concrète de l'ensemble des instruments qui permettent de mettre en œuvre la démarche qualité dans la vie quotidienne de l'établissement. Il est composé de l'ensemble de 13 fiches-actions qui permettent de lever les préconisations issues de l'évaluation interne. L'amélioration de la qualité s'est déroulée de novembre 2012 à mars 2014. La traçabilité de la démarche d'amélioration et de ses étapes est rassemblée dans un classeur établi par l'établissement.

33 préconisations étaient issues de l'évaluation interne. En décembre 2012, 14 préconisations restaient à traiter et en juin 2013, il n'en restait que 9. En novembre 2013, il n'en restait plus que 3 qui seront levées au 1<sup>er</sup> trimestre 2014 :

### **Préparation à l'évaluation externe**

La synthèse du P.A.C.Q. est assortie d'un outil ajusté à la dynamique de l'évaluation externe. Cet instrument permet à l'établissement de mieux se préparer à l'évaluation externe. Il comporte 9 dimensions correspondant aux domaines investigués dans le cadre réglementaire de l'évaluation externe et 36 items de contrôle.

Il s'agit de vérifier l'ajustement des résultats du P.A.C.Q. à l'aide de cet outil au regard des attendus de l'évaluation externe

Nous avons travaillé en parallèle en équipe sur la reformulation du projet d'établissement.

## **Le projet d'établissement**

Le travail de réactualisation du projet d'établissement fait partie intégrante de la démarche qualité explicitée ci-dessus. Au préalable, nous avons établi un diagnostic à partir du projet existant et remis à plat les axes et objectifs éducatifs, l'évaluation des projets personnalisés, la prise en compte de notre environnement et du partenariat qui a évolué.

Au regard des besoins de notre public, nous avons adapté des perspectives à moyen terme quant à l'activité des adultes, et de l'accompagnement du vieillissement des personnes accueillies.

Un intervenant extérieur a accompagné le comité de pilotage dans ce travail. Tout au long de l'avancée de la réflexion, des séances ont été organisées pour informer et faire participer l'équipe pluridisciplinaire. Dans un souci que le nouveau projet d'établissement soit approprié de tous.