



PROJET
D'ÉTABLISSEMENT
2023

S.A.M.S.A.H. GARD'ESPOIR

SOMMAIRE

Introduction	p. 3
<u>I. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT</u>	p. 4
A) L'organisme gestionnaire	
B) L'établissement	
C) Le nouveau projet d'établissement	
<u>II. PERSONNES ACCOMPAGNÉES</u>	p. 8
A) La population	
B) La procédure d'admission	
C) L'évolution des caractéristiques des personnes	
D) La procédure de sortie	
<u>III. MODALITÉS D'INTERVENTION</u>	p. 12
A) Accompagner en fonction d'un projet personnalisé	
B) Accompagner grâce aux permanences	
C) Accompagner grâce aux ateliers à visée thérapeutique	
D) Accompagner vers le soin	
E) Accompagner vers l'extérieur	
F) Accompagner à plusieurs	
G) Accompagner à domicile	
<u>IV. ÉQUIPE</u>	p. 18
A) La présentation de l'équipe	
B) Les fonctions des membres de l'équipe	
C) Le travail d'équipe	
<u>V. ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ET POLITIQUE DE BIENTRAITANCE</u>	p. 21
Conclusion	p. 22

INTRODUCTION

L'association Gard'Espoir œuvre pour le soutien aux personnes adultes en situation de handicap psychique. La notion de « handicap psychique » est une notion récente reprise par la loi sur le handicap du 11 février 2005.

Le handicap psychique est la conséquence d'une maladie psychique qui entrave la vie du sujet et limite sa participation à la vie en société.

Les personnes handicapées psychiques ont des capacités à penser, à décider et à agir altérées.

Les personnes handicapées psychiques subissent des restrictions dans leurs activités et leur participation à la vie sociale et collective en raison des conséquences de leur maladie psychique.

L'établissement inscrit son projet dans les valeurs républicaines et humanistes.

L'association a pour mission de proposer aux personnes en situation de handicap psychique un accompagnement visant à promouvoir leur participation sociale et un soutien au processus d'amélioration de leur qualité de vie.

Les grands principes d'intervention sont les suivants :

- Chaque personne accompagnée est reconnue comme une personne singulière qui ne peut être réduite à sa pathologie.
- Chaque personne a des capacités et des potentialités qui lui sont propres et qu'il est nécessaire de mettre en avant afin d'être au plus près de son épanouissement et de son bien-être.
- Chaque personne est le produit de son histoire, de son hérédité, de sa culture, de son éducation ; ce qui signifie qu'il n'y a pas de parcours type et que l'accompagnement est individualisé et personnalisé.
- Chaque personne doit être accompagnée dans sa situation globale : santé, logement, accès aux dispositifs de droit commun, environnement, relationnel.

L'établissement, expérimental depuis sa création, est actuellement engagé sur la voie de la **transformation en SAMSAH**, en accord avec nos Autorités de Tarification et de Contrôle et avec le soutien du Conseil d'administration de l'association.

I. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

A) L'organisme gestionnaire

L'établissement est un Établissement et Service Médico-Social (ESMS). L'Association Gard'Espoir en est le gestionnaire.

Raison sociale : **Association** loi 1901 à but non lucratif.

Objet : **Accueil Adultes Handicapés Psychiques**

SIRET : 44329889800034

Adresse : 18 rue Auguste Bosc 30900 Nîmes

Téléphone : 04.66.38.97.20

Courriel : nicolaspontis@gardespoir.fr

Président du Conseil d'Administration : **Mr ATGER Olivier.**

Liste de membres du Bureau et du Conseil d'administration : cf. Annexe 1. Personne ayant qualité pour représenter l'établissement : **Mr POINTIS Nicolas, Directeur.**

CODE NAF : 8720A

Date de parution au J.O. : 24 juillet 1999

Date du CROSMS : Séance du 17 juin 2002

Date d'ouverture : 8 avril 2003

Date du passage en médico-social : 2 décembre 2004. Arrêté conjoint portant autorisation de création d'un service d'accueil de jour pour adultes handicapés psychiques à Nîmes.

Zone d'intervention : **Gard**

Jours d'ouverture : **4.5 jours par semaine** Lundi
et jeudi après-midi.

Mardi, mercredi et vendredi.

Autorités de tarification et contrôle :

De 2003 à octobre 2005 : Conseil Général, DDASS, Mairie de Nîmes Depuis
novembre 2005 : Conseil Général / Départemental, DDASS / D.D. ARS.

Autorisation de décembre 2004 : Capacité

autorisée : **22**

Capacité installée : **16**

La réforme des autorisations des établissements et services médico-sociaux (*décret du 9 mai 2017*) permet de réaliser toutes les modalités de prestations et d'accompagner tout type de handicap. La catégorie des bénéficiaires en ressort ainsi élargie et simplifiée. Le travail d'évaluation et d'élaboration des projets aura d'autant plus un caractère individualisé et adapté

aux besoins de la personne. Cette réforme entérine également la disparition progressive de la notion de places pour celle de **file active** et la généralisation de la logique du dispositif intégré.

B) L'établissement

L'établissement Gard 'Espoir a ouvert ses portes en 2003.

1. Le lieu

L'établissement se situe au 18 rue Auguste Bosc à Nîmes, dans une maison de ville entourée d'un grand jardin arboré. Son implantation au cœur de la ville permet de bénéficier de ses infrastructures et d'être en relation directe avec la vie de la cité. Néanmoins cette maison ne dispose pas d'accès PMR.

Pour répondre à l'obligation de disposer d'un **accès PMR** au sein de l'établissement, un **déménagement** dans de nouveaux locaux est à envisager. Cependant, il est nécessaire que ce déménagement se fasse dans des conditions qui ne fragilisent pas les personnes handicapées psychiques. L'impact d'un changement de lieu pour les personnes est à prendre en considération.

2. Les missions de l'établissement

L'établissement a pour principale mission **d'accompagner les personnes handicapées psychiques**.

Cet accompagnement vise :

- Une compensation du handicap psychique dont souffre la personne ;
- Un soutien au processus de rétablissement, c'est-à-dire la capacité à vivre avec les limites induites par la maladie mais aussi à reconnaître ses potentialités.
- Un soutien à la prise ou la reprise de confiance en leurs capacités ;
- Un soutien à l'émergence de l'expression et de la parole grâce à des conditions qui la favorisent ;
- Une aide et un soutien face à la réalité de leur vie quotidienne ;
- Un soutien à l'expérimentation, la construction ou la reconstruction des relations sociales ;
- La cohérence et à la fluidité du parcours de soins, en lien avec les partenaires sanitaires et médico-sociaux.

L'établissement est un lieu où la maladie psychique est prise en compte à tous les niveaux de l'accompagnement. L'établissement n'intervient directement ni dans le suivi psychiatrique ni dans les traitements médicamenteux mais entretient des liens de partenariat avec le secteur sanitaire. Néanmoins, la personne demeure au centre de son parcours de soins.

La personne souffrant de handicap psychique est **considérée avant tout comme une personne**. Ce pourquoi l'accompagnement peut prendre différentes formes (*cf. Modalités d'intervention*).

C) Le nouveau projet d'établissement

1. Le projet

L'établissement, expérimental depuis sa création, est actuellement engagé sur la voie de la **transformation en SAMSAH**, en accord avec nos Autorités de Tarification et de Contrôle et avec le soutien du Conseil d'administration de l'association.

Le dossier de demande de modification d'autorisation sera renseigné en vue d'une autorisation nouvelle en 2023 sur la base d'un Projet d'établissement rénové et adapté aux besoins des personnes en situation de handicap psychique. Dès lors, **la coordination des parcours de soins et le soutien des personnes à leur domicile seront systématisés en fonction de leurs projets individualisés.**

L'équipe a intégré ces évolutions en cours et en a compris le sens et la portée.

Depuis avril 2021, une infirmière intervient au sein de l'établissement et auprès des personnes en tant que prestataire. Elle occupe une place importante dans la réflexion sur le projet individualisé de chaque personne et assure la coordination des soins avec le secteur sanitaire et médical.

En mars 2023, une psychologue clinicienne a été embauchée à 0,60 équivalent temps plein (passage en 0,80 ETP en janvier 2024).

Cette embauche permet de constituer une équipe pluridisciplinaire opérationnelle en conformité avec les exigences réglementaires d'un SAMSAH (*cf. décret du 11.03.2005*).

2. Les grands axes du projet

Le Projet d'établissement actuellement en vigueur a été actualisé en 2017. La mise à jour du projet sera finalisée en 2023.

Les orientations suivantes sont prises en compte dans la mise à jour du projet :

- L'adaptation de l'établissement à la transformation de l'offre médico-sociale du département : participation à la démarche de co-construction du nouveau Schéma Départemental et du Projet Régional de Santé. Les notions de parcours de soins et de démarche inclusive.
- La redéfinition des fonctions en interne : fiches de poste des éducateurs et de la psychologue clinicienne, mises en conformité avec des missions élargies en lien avec les qualifications réelles.
- La consolidation de l'intégration à l'équipe de l'Infirmière Diplômée d'Etat. La personne retenue en 2021 intervient toujours au titre de prestataire extérieure en parallèle avec son activité libérale. Son implication s'est poursuivie en 2022 et 2023.

- L'introduction de la référence théorique du concept de « rétablissement ». Cette approche novatrice a fait l'objet de formations à destination de l'équipe et des personnes accompagnées (en référence aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles en vigueur : Synthèse ANESM mai 2016, Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques).
- La refonte de la procédure interne d'admission pour les usagers, afin d'améliorer l'évaluation de leurs besoins et de leur situation dès l'admission. Nos partenaires actuels concourent à l'orientation des personnes avant leur admission sur notification MDPH. Une attention particulière sera portée à la sortie de l'établissement qui doit être préparée et concertée.
- La poursuite de la démarche participative dans le travail avec les personnes accueillies au quotidien : instances d'expression, Conseil de la Vie Sociale, temps informels, réflexion commune concernant le nouveau projet d'établissement.
- La poursuite de l'intégration dans le fonctionnement courant des nouvelles conventions de partenariat : réunions communes ponctuelles, temps conjoints de formations collectives, participations à des conférences du secteur.
- L'intégration des nouveaux logiciels informatiques pour l'équipe au service des personnes accueillies dans le cadre de la politique publique d'incitation à prendre « le virage numérique » : Dossier Unique Informatisé, transmissions et confidentialité.

II. PERSONNES ACCOMPAGNÉES

A) La population

Caractéristiques initiales : **Adultes handicapés psychiques.**

Taux d'incapacité reconnu par la MDPH entre **50 % et 79 %.**

Âge : L'association propose le report de la limite d'âge qui passe de 60 à 66 ans révolus maximum. Le Département accepte la prise en charge au-delà des 60 ans dans la mesure où la notification de 5 ans est encore en cours.

Des tendances se dégagent de la liste des usagers. Nous constatons :

- Des pathologies anciennes et apparues précocement dans le parcours de vie ;
- Un suivi médical bien en place et adapté à la pathologie ;
- Une sur-représentation de personnes de plus de 50 ans par rapport à la population générale adulte ;
- Des personnes vivant en logement individuel ;
- Une autonomie leur permettant de se rendre par leurs propres moyens à l'établissement ;
- Des usagers résidant à Nîmes ou aux environs immédiats ;
- Une autonomie financière relative. Une moitié d'entre eux bénéficie de mesure de protection de type curatelle ou tutelle ;
- Une fréquence de présence dans l'établissement qui varie selon les personnes et leurs besoins. Nous constatons l'apparition de rythmes ou « d'habitudes » individuelles dès l'instauration de liens de confiance avec les membres de l'équipe.

B) La procédure d'admission

1. Première rencontre

Lors de la demande d'admission de la personne, une première rencontre est proposée sur rendez-vous avec le directeur et un membre de l'équipe.

Lors de cette rencontre, il s'agit de recueillir les demandes et les besoins individuels des personnes. Une fiche de premier rendez-vous est complétée, incluant en outre les renseignements administratifs, sanitaires et sociaux. Un taux d'incapacité compris entre 50 et 80 % est attendu en vue de constituer un dossier de demande d'orientation.

L'équipe évalue, dans l'après-coup de la rencontre, la pertinence de la mise en place d'un accompagnement au sein de l'établissement.

2. Rencontre d'admission

Une fois l'admission de la personne handicapée psychique validée par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, la date de la rencontre d'admission est fixée. Cette rencontre permet d'affiner le projet de soins de la personne.

Un dossier de demande de notification d'orientation à la MDPH est constitué avec la personne, si ce document est manquant.

Contact est pris avec le médecin ou le service médical concerné, avec l'accord de la personne, pour la constitution de la partie médicale du dossier.

Pour valider l'admission :

- Sont obligatoires : un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité, une pièce d'identité, la carte vitale et un justificatif de domicile dans le Gard.
- Sont remis à la personne : le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés et le projet d'établissement. La signature appose l'acceptation du règlement de fonctionnement de l'établissement.

Une visite des locaux est ensuite proposée.

3. Rencontre avec l'infirmière

L'infirmière rencontre chaque personne admise dans un court délai après son arrivée. Lors d'un entretien individuel, elle établit le dossier personnalisé de la personne handicapée psychique.

4. La notification MDPH

L'admission est effective dès la réception de la notification d'orientation par l'établissement.

C) L'évolution des caractéristiques des personnes

1. Évolution des problématiques particulières

L'équipe n'a pas connaissance directe des différents diagnostics médicaux et des pathologies des personnes handicapées psychiques accompagnées. L'idée n'étant pas de résumer la personne à son handicap psychique. Pour autant, les personnes, au fur et à mesure du lien qui s'installe et de la confiance qui se déploie, s'expriment à ce sujet.

Les troubles déclarés par les personnes relèvent pour la plupart de troubles psychotiques : **schizophrénies, troubles bipolaires, paranoïas**. Au-delà des pathologies elles-mêmes, l'équipe intervient essentiellement sur leurs répercussions sociales, familiales et personnelles.

L'accompagnement, sous ses modalités collectives et individuelles (*cf. Modalités d'intervention*), contribuent à restaurer et favoriser un **meilleur équilibre psychique personnel**. Les interventions visent en parallèle à favoriser la cohérence et la fluidité du parcours de soins, en collaboration avec la personne. La coordination avec les psychiatres et autres professionnels de soin est favorisée systématiquement (*cf. art. D 344-5-13 du CASF*).

L'infirmière et la psychologue clinicienne ont des approches complémentaires, par leurs formations et dans leurs interventions. Toutes deux apportent à l'équipe des informations qui permettent d'appréhender la maladie psychique et ses répercussions médicales, relationnelles, psychiques, somatiques ainsi que leurs évolutions dans le temps. L'équipe est donc au plus près de la temporalité propre à la personne, ce qui rend l'accompagnement individualisé.

2. Évolution des besoins individuels et droit d'expression

Le Conseil de la Vie Sociale est une instance de représentation et d'expression des usagers, instaurée par la loi du 2 janvier 2002, reprise dans le CASF.

Six CVS ont eu lieu en 2022. Les personnes ont été consultées dans le cadre de la rénovation du projet d'établissement au cours de 4 réunions thématiques fin 2022 et début 2023.

Le CVS prend différentes formes :

- La réunion de maison, qui se déroule en présence de l'équipe.
- La réunion des usagers, qui se déroule sans l'équipe.

La fréquence est bimestrielle pour chacune d'elles.

Une élection se déroule chaque année pour désigner trois représentants des usagers. En 2022 l'élection a eu lieu en octobre et a permis l'élection de trois titulaires et trois suppléants pour un mandat d'un an. Un cahier de prise de notes et de compte-rendu est tenu par les usagers selon une organisation qu'ils définissent eux-mêmes.

Le Décret du 25 avril 2022 portant réforme du CVS doit s'appliquer dès 2023. La composition du Conseil, son rôle et son fonctionnement seront élargis.

D) La procédure de sortie

La durée de l'accompagnement est celle de la validité de la notification d'orientation par la MDPH, cinq années renouvelables actuellement.

Selon l'évolution des besoins de la personne, elle peut faire l'objet d'une **réorientation** vers un service ou un établissement adapté à sa nouvelle situation avant le terme de la notification. L'équipe évalue l'évolution des besoins et de la demande de la personne avant toute réorientation éventuelle.

La personne peut demander à quitter l'établissement avant la fin de l'échéance prévue en fonction de l'évolution de son projet personnel.

En cas d'absence prolongée ou de rupture de lien téléphonique pendant une année, la sortie de la file active est évaluée en équipe. Dans tous les cas, une liaison avec les services médicaux, sociaux et associatifs est effectuée afin d'assurer la **continuité du parcours de soin**.

III. MODALITÉS D'INTERVENTION

L'accompagnement des personnes handicapées psychiques s'organise sur la base d'une orientation de la CDAPH.

L'équipe a pour mission d'aider les personnes en situation de handicap psychique à retrouver une autonomie et à faciliter leur intégration dans la société. Comment l'équipe répond-t-elle à cette mission ?

A) Accompagner en fonction d'un projet personnalisé

Le projet de soins individuel est évalué et mis en place avec **l'adhésion de la personne**.

Pour construire ce projet d'accompagnement, les professionnels partent des attentes de la personne souffrant de handicap psychique. C'est une **co-construction** à partir du projet de vie de la personne, ses envies, et d'une évaluation de ses besoins.

Il est nécessaire de prendre en compte le caractère variable, intermittent et évolutif des troubles de la personne. Cela implique d'être en mesure **d'ajuster en continu l'accompagnement** proposé et de construire avec la personne les différentes étapes de son parcours, notamment les moments d'admission et de sortie mais également tout au long de l'accompagnement.

Lors des périodes de transition (admission, sortie), il convient de mettre en œuvre un étayage suffisant pour soutenir la personne. La mise en place de relais assure une **continuité du parcours** de soin (*cf. Accompagner à plusieurs*).

B) Accompagner grâce aux permanences

Les temps de permanences pallient la **difficulté de demande d'aide** que peuvent rencontrer les personnes handicapées psychiques.

Les temps de permanence sont assurés par minimum deux professionnels de l'équipe éducative. Ils favorisent la construction d'une **relation de confiance** avec la personne.

Les conditions sont mises en place par les professionnels pour que ces moments soient propices à informer les personnes accompagnées des services disponibles, d'aider les personnes vulnérables à se protéger et à les informer de leurs droits, de les informer sur les actualités administratives ou de l'établissement qui seraient susceptibles de les concerner.

Les permanences permettent d'instaurer un cadre de **présence, d'écoute, de disponibilité** et de **sécurité** et ce malgré les différents états psychiques dans lesquels se trouvent les personnes handicapées psychiques au moment de leur venue.

C'est une permanence physique mais aussi téléphonique qui permet de réceptionner les demandes et les besoins sur un autre mode, notamment les situations de détresse qui empêche la personne de sortir de chez elle et les situations d'urgence.

C) Accompagner grâce aux ateliers à visée thérapeutique

Des activités à visée thérapeutique sont organisées et proposées selon un planning spécifique permettant un **repère spatio-temporel** pour les personnes handicapées psychiques.

L'ensemble des ateliers proposés sont des supports à **visée thérapeutique**. Chaque atelier proposé est pensé en équipe, et questionné en analyse de la pratique (*cf. analyse de la pratique*), pour promouvoir les potentialités de la personne et lui offrir un lieu, un moment, un moyen d'expérimenter ses capacités. Cela passe par la conscience du corps ou sa mise en mouvement, par des temps collectifs d'interactions sociales, par de l'expression écrite, artistique ou créative.

Le travail mené par l'équipe autour des ateliers est indissociable du projet de soins individualisé.

1. Le repas

Cet atelier repas est envisagé comme une succession d'actions qui peuvent être coûteuses pour les personnes souffrant de handicap psychique : élaboration du menu, budget, courses, cuisine, repas, vaisselle, nettoyage et rangement... autant d'actions qui peuvent susciter de l'angoisse et entraîner le refus ou la difficulté, au quotidien, de s'y confronter.

Durant ces temps de repas, le rôle des membres de l'équipe est de **faciliter et de réguler** le déroulement de ces actions. C'est un temps qui favorise les **capacités d'agir** de la personne et qui lui permet de lutter contre les angoisses susceptibles de le paralyser à domicile dans cette tâche quotidienne (trois fois par jour) et vitale.

De plus, le temps du repas favorise **l'entraide, l'échange, la coordination** entre pairs et a de ce fait une **fonction socialisante** centrale qui permet d'impulser des **interactions sociales**.

Cette activité partagée permet un apprentissage ou un maintien des compétences domestiques des personnes et participe à leur **autonomisation**.

2. Les ateliers à visée thérapeutique

Les ateliers proposés sont inscrits dans un planning hebdomadaire, fixé à l'avance et connu par les personnes accompagnées. Ces ateliers constituent un ensemble cohérent et complémentaire permettant de répondre aux besoins des personnes handicapées psychiques.

Parmi les ateliers proposés :

- Atelier d'expression créative ;
- Atelier « Prendre soin de soi » ;
- Atelier jardinage ;
- Atelier d'écriture et de poésie ;
- Atelier « Sport et marche » ;
- Atelier relaxation ;

Au-delà de leurs différentes fonctions, les ateliers participent à la **lutte contre l'isolement relationnel** dont souffrent les personnes handicapées psychiques.

3. Les activités menées par des intervenants extérieurs

De septembre à juin, et en alternance d'une semaine sur l'autre, deux ateliers sont menés par des intervenants extérieurs :

- L'atelier chorale-chant par Mme Raby-Scotti ; -
La musicothérapie par M. Thadey.

Chacune de ces activités a une visée thérapeutique en faveur des personnes participantes. Une **coordination systématique** est effectuée avec l'équipe de l'établissement.

D) **Accompagner vers le soin**

La dimension du **soin** est au centre du dispositif d'accompagnement mis en place par l'établissement. Par les permanences d'une part, les ateliers mais aussi par des prises en charge spécifiquement ciblées sur le somatique (infirmière) et le psychique (psychologue).

1. En individuel

La présence hebdomadaire de l'infirmière permet un accompagnement orienté par la dimension **somatique et médical**. A travers des entretiens individuels, l'infirmière est en mesure d'établir des bilans de **santé**, d'assurer la **continuité des soins médicaux**, de faire de la **prévention**, de suivre l'état de santé de la personne, de prendre en compte les éventuelles **conduites addictives à risque**. L'infirmière traite des problématiques individuelles, conséquences des traitements psychiatriques et du handicap psychique (surpoids et comorbidités).

C'est aussi le lieu de l'émergence d'une **relation de confiance**.

La psychologue clinicienne participe également à l'émergence d'une relation de confiance scellée par la confidentialité ainsi qu'à l'**émergence d'une parole**. Les entretiens individuels sont garants d'un cadre qui assure le **bien-être psychique** de la personne accompagnée. La régularité des entretiens permet de prévenir, repérer et atténuer la **souffrance psychique** des personnes.

C'est grâce au travail d'équipe que peuvent ensuite se prévenir et se gérer les **épisodes de « crise »**, permettant souvent d'éviter l'hospitalisation. Lorsque l'**hospitalisation** est nécessaire, la continuité de l'accompagnement est assurée par des visites à l'hôpital, des appels et une gestion de l'« après ». Il s'agit également de soutenir les personnes ayant été confrontées à l'**acte suicidaire**.

2. En groupe

Le **groupe de parole** est une instance qui permet l'émergence d'une parole en collectif et une **interaction** entre les participants qui souffrent de handicap psychique. Ce groupe est coanimé par un éducateur de l'équipe éducative et la psychologue clinicienne à raison d'une fois par semaine.

Le groupe de parole permet que se traitent, grâce aux échanges encadrés par les animateurs, certaines problématiques liées à la maladie psychique.

E) Accompagner vers l'extérieur

1. Les séjours de transfert de l'établissement

Par an, trois séjours de transfert sont organisés.

Ces séjours sont organisés et préparés avec la participation des personnes, ce qui les mobilise dans l'organisation d'un séjour et toutes les actions que cela implique : prévoir, anticiper, échanger, choisir le lieu, le budget, les activités, s'adapter à un nouvel environnement... autant d'actions qui participent à pallier le **manque de confiance** des personnes handicapées psychiques.

Ces séjours sont une **expérience de vie collective** en dehors du contexte habituel des personnes accompagnées. On parle de séjours de « transfert » car le cadre institutionnel est transféré ailleurs. C'est l'occasion pour les professionnels comme les personnes accompagnées d'aller à la rencontre de nouveaux espaces extérieurs, comme intérieurs.

La **continuité des traitements et des soins** est garantie par l'équipe éducative sur place en lien avec l'infirmière et les acteurs locaux de santé.

Les destinations et hébergements choisis collectivement sont autant de possibilités **d'expériences valorisantes pour les personnes dans un cadre sécurisé et sécurisant.**

2. Les activités de droit commun

L'établissement accompagne les personnes handicapées psychiques vers des activités citoyennes, culturelles et de loisirs.

Théâtre, cinéma, exposition sont proposés selon l'actualité culturelle de la ville de Nîmes et de ses alentours. Ces activités contribuent à **l'épanouissement** et **au renforcement de l'estime de soi**. Le cadre sécurisant assuré par le dispositif d'accompagnement permet de pallier les obstacles potentiels que représentent la maladie psychique pour effectuer de telles activités

Ces activités participent à **l'inclusion** des personnes handicapées psychiques et **luttent contre l'isolement social.**

L'équipe travaille en coordination avec les acteurs de la vie culturelle et sociale comme le Théâtre de Nîmes.

3. L'emploi et la formation

Pour les personnes souffrant de handicap psychique, le maintien dans l'emploi peut constituer un défi. Les membres de l'équipe travaillent régulièrement, en fonction du projet de soin de chaque personne accompagnée, avec de multiples **acteurs de l'emploi** (MDPH, Pôle emploi, UEROS, IMPro, Hepsylone formations, etc). De plus, les personnes accompagnées qui

travaillent ou sont en formation se soutiennent du dispositif d'accompagnement mis en place par l'établissement en sollicitant les professionnels lorsque des difficultés adviennent.

F) Accompagner à plusieurs

L'établissement favorise la fluidité du parcours de soins des personnes accompagnées.

Les professionnels de l'établissement travaillent en **coordination** avec les intervenants médicaux, sanitaires et médico-sociaux afin d'assurer la **continuité des soins** pour les personnes handicapées psychiques. En témoigne les conventions de partenariat en cours :

- CHRU de Nîmes - Pôle psychiatrie ;
- LE PEYRON Hôpital de Jour spécialisé & Appartements Thérapeutiques de Transition
- UEROS – Unité d'Évaluation et de Réentraînement d'Orientation Sociale et/ou professionnelle ;
- SAVS Sava – Service d'Accompagnement Vers l'Autonomie ;
- SMJPM Sage – Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs ;
- SAVS Viadom – Service d'Accompagnement à la Vie Sociale « Vie A Domicile » ;
- IME-IMPro : Institut Médico-Professionnel "Les Capitelles" ;
- Hepsylone Formations ;

En premier lieu, le projet de soins est élaboré dès l'admission de la personne, en **collaboration avec le psychiatre** référent ou le service sanitaire concerné. Ce projet compose la partie principale du Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), co-signé par la personne et la direction. Ce projet de soins est coconstruit avec la personne puis est pensé, évalué, questionné tout au long de la durée de l'accompagnement par la psychologue clinicienne et les professionnels de l'équipe éducative.

L'infirmière, rattachée à l'équipe, assure une **coordination directe avec le secteur sanitaire** tout au long du parcours de la personne : de l'admission à la sortie. Elle s'assure de la prise des traitements médicamenteux des personnes handicapées psychiques et accompagne leur éventuelle évolution. Plus généralement, elle contribue avec l'équipe à la mission de **promotion de la santé globale** des personnes accompagnées.

La psychologue clinicienne s'assure de la **continuité des soins psychiatriques et psychologiques**. Elle est amenée à être en contact direct avec les psychiatres, médecins, psychologues, infirmiers et autres professionnels du soin dans le souci de la personne accompagnée.

G) Accompagner à domicile

L'accompagnement à domicile est une modalité d'intervention qui existe déjà au sein de l'établissement, notamment lors : d'un retour à domicile à la sortie d'une hospitalisation, d'un

déménagement, de l'évolution d'une prise en charge (changement de référent psychiatre, nouveaux besoins) et lors de situations exceptionnelles (accident, perte de facultés).

Des étayages ponctuels de droit commun sont alors mis en place : aide à domicile, passages infirmiers, réaménagement, entretien... autant de moyens qui permettent l'amélioration des conditions de vie au domicile de la personne accompagnée. Et ceci qu'il s'agisse d'un **retour à domicile**, d'un accès à un **nouveau domicile** ou du **maintien à domicile**. Les membres de l'équipe travaillent donc en étroite **collaboration avec les acteurs du logement**.

Les besoins des personnes handicapées psychiques, en termes de vie quotidienne, peuvent être difficiles à appréhender car les personnes ne formulent pas nécessairement de demande dans ce qui relève de la sphère domestique, donc intime. C'est pourquoi **la visite à domicile** est une modalité d'intervention à développer au sein du dispositif d'accompagnement proposé par l'établissement. Cet accompagnement nécessite d'être évalué avec la personne handicapée psychique et les professionnels en fonction du projet de soins.

Cette modalité d'intervention auprès des personnes répond également à l'impératif public de **désinstitutionnaliser les accompagnements**.

IV. EQUIPE

L'accompagnement des personnes handicapées psychiques repose sur une équipe pluridisciplinaire qualifiée, compétente, et qui sait faire équipe.

A) La présentation de l'équipe

- Un directeur : Nicolas POINTIS, 1 ETP (CDI)
- Une psychologue clinicienne : Léa LARUE-LINDER, 0,60 ETP (CDI)
- Une infirmière : Christine BLAES (prestataire non-salariée) intervient à une fréquence hebdomadaire.
- Cinq éducateurs et éducatrices de formations et expériences médico-sociales diverses (4,5 ETP en CDI) :
 - o Amélie LAPLANTINE, éducatrice 1 ETP (CDI)
 - o Christophe LEBRUN-DAMIENS, éducateur, 0,8 ETP (CDI)
 - o Justine GUILLARD, éducatrice 1 ETP (CDI)
 - o Louise WINTZENRIETH, éducatrice 0,9 ETP (CDI)
 - o Sylvie BRIAUX, monitrice-éducatrice 1 ETP (CDI)
 - o Jordan MANCUSO, apprenti AES à l'IFME de Nîmes (06.2022 - 12.2023)

B) Les fonctions des membres de l'équipe

1. Le directeur

- Assurer l'administration générale de l'établissement sous le contrôle du Conseil d'administration de Gard'Espoir ;
- Entretenir les liens avec les autorités de tarification et de contrôle ;
- Garantir la mise en œuvre et la mise à jour du Projet d'Etablissement ;
- Veiller à la qualité et la sécurité des prises en charge ;
- Gérer la préparation, l'exécution et les bilans comptables du budget alloué ;
- Mener la gestion du personnel et l'organisation du travail ;
- Décider des admissions et des sorties des personnes accompagnées dans le cadre des procédures établies ;
- Rédiger, en lien avec l'équipe, le bilan annuel d'activité ;
- Assurer une veille documentaire des évolutions légales et réglementaires du secteur ;
- Participer à la visibilité de l'établissement au niveau départemental.

2. Les éducateurs

- Accompagner les personnes handicapées psychiques ;
- Organiser et mettre en œuvre le planning des ateliers à visée thérapeutique ;
- Animer des ateliers en fonction des compétences formalisées dans les fiches de postes ;
- Encadrer des sorties et séjours extérieurs ;
- Participer à l'élaboration des projets de soins individualisés ;
- Transmettre des informations utiles à l'équipe dans l'intérêt des personnes ;
- Contribuer à la cohérence des interventions mises en place dans le cadre du projet individualisé ;
- Participer à la rédaction du rapport annuel d'activité ;
- Développer le travail en partenariat dans le cadre des conventions existantes ;
- Participer aux procédures d'admission et de sortie avec le Directeur ; - Coanimer le groupe de parole destiné aux personnes accueillies.

3. La psychologue clinicienne

- Accompagner les personnes handicapées psychiques lors d'entretiens individuels ;
- Coanimer le groupe de parole destiné aux personnes ;
- Participer à l'élaboration des projets de soins ;
- Soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions ;
- Participer aux temps de repas et de collectivité ;
- Entretenir une veille théorique et documentaire ;
- Participer à la rédaction du rapport annuel d'activité ;
- Développer le travail en partenariat dans le cadre des conventions existantes ; -
Participer aux procédures d'admission et de sortie.

4. L'infirmière

- Formaliser le lien entre les personnes accompagnées et le secteur sanitaire ;
- Contribuer à l'élaboration et la mise à jour des projets de soins individuels ;
- Favoriser le respect et la bonne compréhension des traitements prescrits ;
- Organiser le recueil et la confidentialité des données personnelles (le projet de soins est annexé au DIPC) ;

- Mener des actions collectives de prévention auprès de groupes constitués en fonction des thématiques abordées (addictions, nutrition...);
- Mener un travail de réflexion et de soutien mutuel auprès de l'équipe éducative ;
- Apporter un éclairage technique à l'équipe concernant les pathologies psychiatriques ;
- Participer à la gestion de crises ;
- Favoriser l'articulation avec les intervenants du secteur sanitaire ou les professionnels de santé des établissements médico-sociaux.

C) Le travail d'équipe

1. Les points journaliers

Chaque jour, avant l'ouverture de l'établissement, une demie heure est consacrée à un point d'équipe, ceci afin d'assurer une **transmission** efficace des informations nécessaires au déroulement de la journée. Le directeur, les membres de l'équipe éducative ainsi que la psychologue clinicienne sont présents.

2. Les réunions hebdomadaires

Les réunions hebdomadaires du jeudi réunissent le directeur, les membres de l'équipe éducative et la psychologue clinicienne. Ces réunions permettent à l'équipe de coordonner son action et de garantir la **cohérence de l'accompagnement** individuel et collectif.

Durant trois heures, les échanges qui animent l'équipe représentent un **outil d'élaboration**, de soutien et de questionnement des pratiques professionnelles. Les regards croisés et les divergences de point de vue exprimés par les membres de l'équipe, dans le respect de la parole de chacun, facilitent la compréhension de la situation dans laquelle se trouve la personne souffrant de handicap psychique. Ceci afin d'apporter les réponses les plus adaptées à ses besoins.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu écrit.

3. L'analyse de la pratique

Trois heures par mois, l'équipe bénéficie de l'intervention du Dr QUATELAS, psychologue clinicien hospitalier et docteur en psychopathologie, dans le cadre de séances d'analyse de la pratique. Le directeur n'est pas présent lors de ces rencontres, seuls l'équipe éducative et la psychologue clinicienne y participent.

L'analyse de la pratique est le **garant de la visée thérapeutique** des ateliers et des interventions déployées et mises en œuvre par l'équipe car elle permet une réflexion continue sur les pratiques professionnelles, c'est-à-dire les pratiques au plus près des besoins de la personne handicapée

psychique. Ces rencontres mensuelles permettent d'éclairer et de questionner ce qui se passe entre le(s) professionnel(s) et la(les) personne(s) accompagnée(s).

V. EVENEMENTS INDESIRABLES ET POLITIQUE DE BIENTRAITANCE

L'Etablissement a formalisé une procédure de signalement des Evénements Indésirables Graves. Elle est connue des salariés. Le formulaire en vigueur est celui fourni par l'ARS et daté de juin 2017. Toute information se fait sous la responsabilité de la Direction.

Numéro en vigueur : **0 800 301 301**

Messagerie : ars-oc-alerte@ars.sante.fr

Pour répondre aux situations nécessitant une intervention d'urgence, Gard'espoir dispose du matériel permettant la restitution et le maintien des fonctions vitales, dans l'attente de la prise en charge de la personne vers un établissement de santé.

Les modalités de transfert et de prise en charge sont définies par convention avec l'établissement de santé (*cf. art. D 344-5-6 du CASF*).

L'Arrêté conjoint (DDARS et CD-30) du 3 mai 2021, portant désignation de personnes qualifiées dans les établissements et services médico-sociaux, est visible dans les parties communes de l'établissement. Il a été diffusé et expliqué aux personnes accompagnées. Cette possibilité de recours à une tierce personne est une garantie d'expression libre en cas de nécessité.

Une boîte à doléances et réclamations est installée dans un lieu accessible et discret, à destination des personnes handicapées psychiques accompagnées. Les messages qui peuvent être anonymes sont pris en compte lors de chaque réunion hebdomadaire de l'équipe.

L'évaluation externe doit être réalisée à Gard'Espoir dès 2024 et le rapport sera transmis aux Autorités de Tarification et de Contrôle en 2025 (*Arrêté du 30.09.2022*). Cette étape sera l'occasion de porter un regard extérieur et participatif sur la nouvelle organisation de type SAMSAH de l'Etablissement. Au-delà de cette obligation légale, la démarche-qualité doit être un processus permanent d'interrogation des pratiques et des références des professionnels.

CONCLUSION

L'association Gard'Espoir est aujourd'hui déterminée à accompagner **l'évolution** de l'autorisation de son établissement vers le droit commun.

Une échéance a été fixée pour une transformation de notre offre en **SAMSAH** en 2023.

Cette évolution s'inscrit dans le cadre du nouveau Projet Régional de Santé et du Schéma départemental des Solidarités Sociales.

Un nouveau Projet de service sera prochainement proposé aux Autorités de Tarification et de Contrôle, en vue de répondre aux besoins repérés des personnes en situation de handicap. La santé dans toutes ses composantes sera partie-intégrante du projet.

Le **futur SAMSAH – Gard'Espoir** doit poursuivre la dynamique déjà entamée depuis fin 2020.

L'équipe est reconstituée sur des bases clarifiées, les partenariats sont formalisés et les modalités d'interventions sont développées.

La mise en place du CPOM dès 2024 permettra de poursuivre et sécuriser sur la durée l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

La **première évaluation externe**, établie selon les nouvelles normes, interviendra dans le courant de l'année 2024 afin de mesurer les changements et les effets produits par la nouvelle organisation.

D'ores et déjà, nous pouvons prévoir un mode d'accompagnement plus global et plus individualisé des personnes handicapées psychiques accompagnées.