

VIVRE
EN
VILLE

AHS

Rapport d'activité 2017

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL 9 CHEMIN DE PALENTE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.40.12.80 - FAX : 03.81.40.12.81 vivreenville@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME CATHERINE PERRIN
GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE 5 RUE LEO LAGRANGE 25000 BESANÇON TÉL : 03.81.80.13.97 gemlagrange@orange.fr	

DISPOSITIF VIVRE EN VILLE

« L'accompagnement, selon J. P. Arveiller, est une relation d'aide dans laquelle l'accompagnant, censé être en situation de meilleure capacité, partage et soutient l'expression, la trajectoire matérielle ou humaine de celui qui l'accompagne, vers ce que tous deux considèrent comme un progrès » - Pratiques en Santé Mentale, n°4, 1996.

Le « **Dispositif Vivre en Ville** » est composé de deux établissements distincts :

- ① le Service d'Accompagnement Médico-Social
- ② le Groupe d'Entraide Mutuelle.

Il s'adresse à des personnes adultes souffrant d'un handicap psychique résidant dans la « cité ».

Les deux structures répondent à des besoins différents et peuvent agir en complémentarité selon les situations et les attentes des personnes qui les fréquentent.

- ✓ Le **Service d'Accompagnement Médico-Social (SAMS)** est né en 1998, après une réflexion menée entre des représentants de l'UNAFAM départemental, du Centre Hospitalier de Novillars et de l'AHS-FC. Il propose un accompagnement médico-social individualisé dans tous les domaines de la vie quotidienne.
- ✓ Le **Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)** est né en 2007 suite à la loi 2005-102 du 11 février 2005, pour l'égalité des Chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Pour répondre aux tensions institutionnelles évoquées lors du précédent rapport d'activité, plusieurs rencontres ont été organisées entre le CHN et l'AHS-FC au cours du 1^{er} semestre 2017. Celles-ci ont permis de réaffirmer la volonté de poursuivre l'implication de chacun dans le projet du service tel qu'il existe depuis sa création, à savoir le choix de considérer le SAMS comme une entité unique nonobstant sa composition administrative (SAVS/CATTP).

Afin d'améliorer le partenariat entre le CHN et l'AHS-FC, il a été décidé de modifier l'organisation institutionnelle avec la mise en place d'instances intermédiaires et de régulation en alternance avec le Comité de Pilotage qui ne se réunira désormais que deux fois/an.

Cette organisation a été proposée au comité de Pilotage réuni une seule fois le 30 juin 2017 qui en a accepté le principe. Celui-ci, présidé par le directeur général de l'AHS-FC, réunit les représentants du Département (service tarification et pôle autonomie), un représentant de l'UNAFAM, des représentants du CHS de Novillars, un représentant de la Ville de Besançon, le directeur de SOLIHA Doubs (Solidaires pour l'Habitat) et l'Association Floréal. Il garde comme missions principales la définition des orientations générales du service, le soin de veiller au respect des principes éthiques et déontologiques ainsi que d'étudier les évolutions nécessaires des moyens, en fonctionnement comme en investissement.



SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL 9 CHEMIN DE PALENTE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.40.12.80 FAX : 03.81.40.12.81 vivreenville@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME CATHERINE PERRIN
--	--

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		SAVS : Conseil Départemental Doubs - 02/07/1998 Renouvelé le 03/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	03/01/2017
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 38 Installée : 56
	MODALITE D'ACCUEIL	Accompagnement individualisé en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Ambulatoire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes présentant un handicap psychique, + 25 ans résidant à Besançon ou dans le Grand Besançon

Deux instances administratives sont présentes au sein du SAMS :

- ✓ un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- ✓ un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP).

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens entre le Département du Doubs et l'AHS-FC signé en 2012 et prolongé par avenant jusqu'en 2017, en cours de renouvellement.

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38
Capacité installée	56	56
Jours d'ouverture	253	250

Le service est ouvert toute l'année, hors week-ends et jours fériés.

Le SAVS a fait l'objet d'un renouvellement de son autorisation en janvier 2017 pour 38 places. La capacité a été reprise à l'identique de l'autorisation de 2002. Néanmoins, dans le cadre du CPOM 2018-2022 et des dispositions nouvelles prévues par l'arrêté du 7 mai 2017, cette autorisation pourra être revue pour prendre en compte les évolutions du service qui accompagne à ce jour 56 personnes (effectif mensuel).

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnés au 1er janvier (A)	56	53
Entrées de l'année (B)	12	23
Sorties définitives de l'année (C)	15	22
Personnes accompagnés au 31/12 (A+B-C)	53	54
File active de l'année (A+B)	68	76
Durée moyenne de séjour des sortants	5 ans	6 ans

Nous notons une augmentation significative de la file active sur l'année 2017, soit + 12 % par rapport aux années précédentes.

La durée moyenne d'accompagnement des 22 sortants est de 6 ans avec d'importantes variations dans les situations :

- ✓ des personnes qui ne restent que quelques mois (6 d'entre elles) ; ce sont essentiellement des personnes pour lesquelles le soin psychique était un préalable à un accompagnement médico-social ;
- ✓ et des personnes accompagnées depuis plus de 10 ans (5).

Au delà de ces précisions, il est à noter que la durée moyenne des accompagnements n'évolue pas depuis 2015.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	52	53	11	23
Etablissement de santé	1	1	1	
Etablissement médico social	0	0		
Provenance inconnue	0	0		
TOTAL	53	54	12	23

Précision : en 2017, le GEM Ö Jardin de Floréal, n'a pas orienté de nouvelles personnes. Au 31/12/2017, 5 personnes orientées dans ce cadre sont présentes dans l'effectif (3 sont sorties en cours d'année), ce qui a permis d'intégrer des personnes inscrites sur la liste d'attente dans le cadre des orientations CDAPH.

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS/en cours de l'accompagnement	0	2
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	3
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	12	14
Etablissement médico social	0	1
Destination inconnue	1	2
TOTAL	14	22

L'item « domicile/milieu ordinaire » nécessite des précisions car il recouvre des situations extrêmement diverses.

En effet, pour la plupart, il s'agit d'une fin d'accompagnement que l'on pourrait qualifier de positif (10) :

- ✓ Besoins ponctuels satisfaits (par exemple, concrétisation d'un déménagement, accès à un emploi...)
- ✓ Mise en place d'un étayage suffisamment sécurisant (aide humaine, soin, positionnement d'un service social, vie sociale, notamment à travers les GEM) pour espérer mener une vie ordinaire la plus confortable possible, sans un accompagnement spécifique du service.

Et pour 4 autres, la priorité est le soin psychique permettant d'asseoir une certaine stabilité dans la maladie sans lequel un accompagnement à la vie sociale ne peut se mettre en place.

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNEE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12/17
	N-2	N-1	N	
Contact personne / service existant	0	0	4 (*)	4 (*)
Contact familles ou partenaires /service existant		1 (*)	9 (*)	10 (*)
Pas de contact avec le service	0	0	5	5
Contact avec demande de délai	0	1*	0	1
Accompagnement en cours de proposition	0	0	0	0
TOTAUX	0	2	18	20

(*) Parmi elles, 5 personnes pour lesquelles un professionnel issu du social ou sanitaire a demandé de différer l'accompagnement. Raisons différentes évoquées : déni d'une pathologie psychiatrique sans soin positionné, ou soins engagés à stabiliser avant d'engager un accompagnement médico-social, ou bien encore, incapacité à être en relation et /ou difficultés à sortir de chez soi.

Le nombre des personnes inscrites diminue sensiblement depuis 4 années et permet ainsi un délai d'attente moins long (pour rappel, fin 2015, le délai était d'environ 24 mois). Les propositions à venir en mars 2018 sont faites à des personnes inscrites en octobre 2017, soit une attente d'environ 6 mois.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

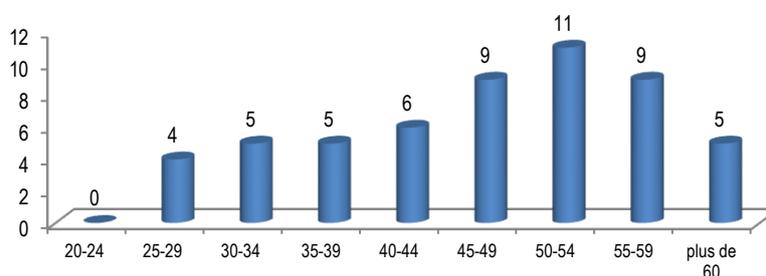
Les personnes accueillies au service doivent relever d'un certain nombre de critères :

- ✓ Présenter un handicap psychique consécutif à une maladie mentale
- ✓ Etre âgées de plus de 25 ans
- ✓ Etre engagées dans un processus de soin spécialisé régulier permettant la mise en place d'un accompagnement visant au développement d'une vie sociale et citoyenne
- ✓ Résider à Besançon ou sur le Grand Besançon ou en avoir le projet
- ✓ Bénéficier d'une orientation par la MDPH. Lorsque celle-ci n'existe pas, l'accompagnement devra en permettre la régularisation.

II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

- ✓ Répartition par âge et par sexe au 31/12/2017 : Un peu de plus de la moitié des personnes accompagnées (52 %) sont des hommes (en baisse / 2016 : 55 %). La moyenne d'âge (47 ans) est légèrement en baisse (48 ans en 2016).

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGES



Nous notons les évolutions suivantes :

- Une augmentation du nombre de personnes dans les 3 premières tranches d'âge (- 39 ans), + 6 personnes
- Une augmentation du nombre de personnes dans les 3 dernières tranches d'âge (+ 50 ans), + 2 personnes.

Ces évolutions expliquent la baisse relative de la moyenne d'âge.

- ✓ Répartition par origine géographique : En conformité avec les critères en vigueur, les personnes accompagnées résident à Besançon et à la marge, dans le Grand Besançon (2). Une personne a déménagé au-delà de ce territoire : afin de l'accompagner dans son installation et positionner les relais, l'accompagnement va se poursuivre quelques mois.
- ✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		9
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	54	
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficiences auditives		1
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		6
Déficiences métaboliques		2
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		3
Personnes avec autres types de déficiences		1
TOTAL	54	23

Ce tableau appelle plusieurs remarques :

- Le taux de 100 % de déficiences liées à des troubles psychiques est conforme à la spécificité du service ; plus de la moitié des personnes souffrent de pathologie d'origine psychotique ;
- Une nette baisse, par rapport à 2016, du nombre de personnes présentant des déficiences intellectuelles et métaboliques et une augmentation des personnes présentant une déficience motrice.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	1	1 en cours
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	0	1 en cours
Mesure de Sauvegarde de justice		0
Mesure Curatelle	20	18
Mesure de Tutelle	0	
Autre mesure de protection	0	1
TOTAL	21	21

Les personnes montrent, pour une majorité d'entre elles, des capacités à gérer leur budget. En 2017, 61 % sont sans mesure de protection (59% en 2016). Quand les accompagnateurs repèrent des difficultés de gestion budgétaire nécessitant la mise en place de l'une ou l'autre des mesures, ils mettent tout en œuvre pour en faire accepter la nécessité. Cela peut mettre plusieurs années quand les personnes émettent des réticences fortes.

II.2.c. Evolutions significatives en 2017 :

Le mouvement de renouvellement des personnes accompagnées, déjà engagé depuis 5 ans, s'est accentué en 2017. 29 personnes présentes dans l'effectif au 31/12/2017, soit plus de la moitié, ont été accueillies au cours des deux dernières années, dont 18 en 2017.

72 % ont été accueillies au cours des cinq années écoulées.

Néanmoins, nous pouvons penser que 2017 reste une année exceptionnelle puisque nous avons intégré 23 nouvelles personnes alors que la moyenne sur les 5 dernières années se situait autour d'une dizaine/an.

Pour 5 personnes, il n'a pas été possible d'engager véritablement un accompagnement au regard de l'état de santé psychique, ce qui a obligé le service à mettre un terme rapide à l'accueil. L'hypothèse retenue est le manque d'éléments médicaux dans les dossiers CDAPH qui ne permet pas une orientation adaptée à la situation.

En effet, l'accompagnement du SAMS nécessite à minima une santé psychique suffisamment stabilisée, l'acceptation de la pathologie, et l'expression d'une demande dans la mesure du possible et/ou le repérage de besoins d'aides liées au quotidien par les partenaires positionnés.

En effet, quand la demande à la CDAPH est accompagnée par un partenaire, l'accueil et l'intégration de la personne sont facilités.

Dix personnes, soit 18%, sont présentes depuis plus de 10 ans. Il est fort probable que nous accompagnerons la plupart d'entre elles vers des dispositifs adaptés à l'impact du vieillissement. Le service doit adapter ses réponses à la fois en fonction de la singularité de la situation de la personne, notamment des limitations liées à sa santé somatique, de son projet de vie (souhait de se maintenir ou pas à son domicile), et surtout des places disponibles ou existantes dans les établissements choisis (EPADH, foyer logement, MAS, FAM, etc.).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Il est ici nécessaire de rappeler que le dernier projet de service (2011-2016) avait fait l'objet de plusieurs réunions de travail entre 2015 et 2016 et avait abouti à l'automne 2016 à une V1 devant faire l'objet d'une validation courant 2017. Le contexte de tension explicité plus haut n'a pas permis de terminer en 2017 l'écriture du projet de service ébauché en 2016.

Il a été choisi d'attendre l'arrivée du nouveau médecin, le Dr Bardol, et de la cadre de santé, Mme Lable-Robert début septembre afin de les intégrer à la réflexion pour le finaliser. Le projet de service devrait être soumis au Comité de pilotage en mars 2018.

Par ailleurs, l'équipe a engagé un travail sur deux « chantiers » visant :

- ✓ à améliorer le processus d'accueil, d'accompagnement et l'élaboration du projet personnalisé avec le soutien du REQUAMS (fiche action n°1 du projet de service et axe d'amélioration de l'évaluation externe) ;
- ✓ à revoir les objectifs des repas, à partir du constat d'une baisse conséquente du nombre de repas (682 en 2017/954 en 2016) liée à un cumul de facteurs (fin d'accompagnement, hospitalisation, modifications intervenues dans l'accompagnement...), qui a modifié la dynamique des groupes malgré un nombre de participants stable/2017 (23 personnes). Ce travail a permis d'aboutir à une fiche de présentation de cette modalité d'accompagnement à destination des personnes accompagnées.

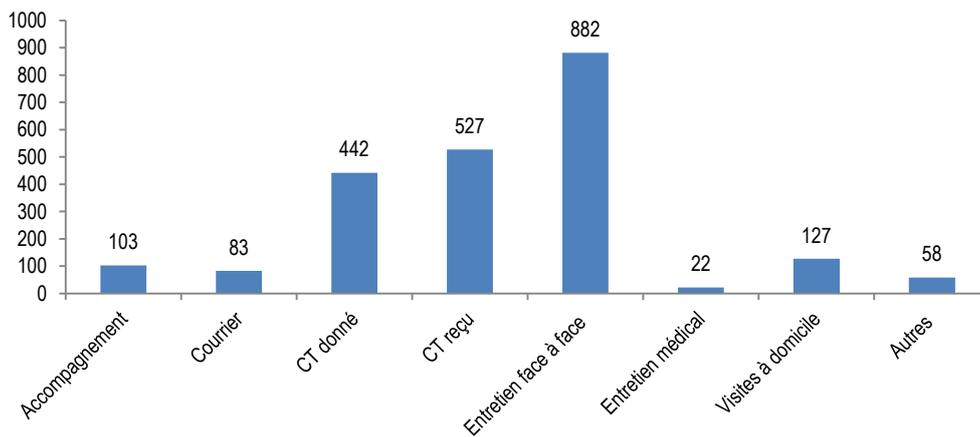
III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Le SAMS propose des actions individuelles ou collectives à des personnes en situation de handicap psychique stabilisées dans la maladie, résidant à Besançon. Chaque personne est accompagnée par un binôme composé d'un infirmier et d'un travailleur social.

Les accompagnements s'articulent essentiellement à travers les entretiens en face à face au service. Selon les besoins repérés et attentes formulées, des visites à domicile, accompagnement physique, repas, activités collectives, atelier habitat sont proposés au moment du projet personnalisé.

Au 31/12/2017, 52 personnes avaient un projet personnalisé dont la dernière actualisation datait de moins d'un an.

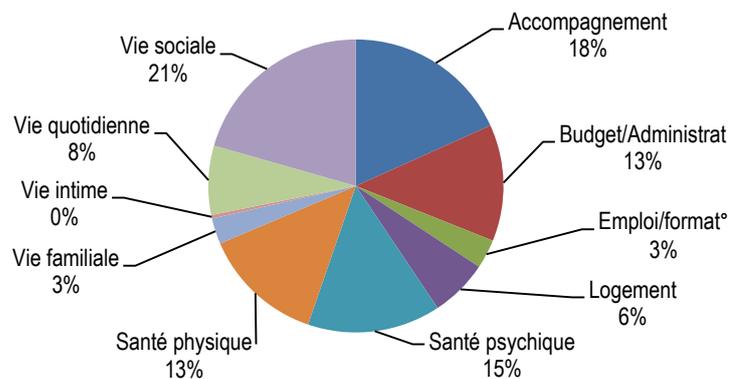
RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTION AUPRÈS DES PERSONNES



En dehors des temps d'ouverture, un répondeur permet aux personnes de déposer des messages (896 en 2017) qui sont pour la plupart l'expression d'angoisses en fin de journée ou la nuit. Cela a concerné essentiellement deux personnes (504 pour l'un et 97 pour le second).

Près de 4 400 interventions ont été réalisées en lien avec les domaines suivants (actions individuelles et collectives confondues).

DOMAINES ABORDÉS



III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

La mise en œuvre des réponses à ces besoins relève des infirmiers du service, même si les besoins peuvent être repérés par les travailleurs sociaux.

Il est important de préciser que les infirmiers au SAMS n'accomplissent pas d'actes techniques et ne sont pas amenés à délivrer les traitements prescrits par les médecins traitants. Toutes les personnes accompagnées par le service sont suivies par un médecin traitant et /ou un psychiatre libéral ou en CMP et, à de rares exceptions, ont un traitement pour leur pathologie psychique.

La santé physique et la santé psychique représentent respectivement 13 % et 15 % de l'ensemble des domaines abordés. La prise en compte de la santé somatique est tout aussi importante que la santé psychique car il n'est pas rare qu'elle soit négligée. Les personnes atteintes de pathologie psychiatrique présentent des risques importants au plan somatique (maladies métaboliques, risques cardiaques, etc.).

Par ailleurs, nous notons en 2017, des problèmes de santé somatiques de natures diverses ayant nécessité des hospitalisations longues et/ou des soins à domicile et de fait une incapacité de se déplacer au service. Dans ces situations, il a été nécessaire d'envisager le maintien du lien avec la personne (visites à domicile ou en centres hospitaliers, accompagnements physiques auprès des structures de soins, assurance, médiation avec les équipes de soin ou services sociaux des hôpitaux ou services de suite). Nous déplorons également deux décès, notamment celui d'une personne accompagnée depuis plus de 10 ans qui était très impliquée dans la vie du service.

Nous notons une augmentation du nombre de personnes présentant des addictions multiples (alcool, cannabis, jeux, achats compulsifs, troubles alimentaires, etc.). Pour elles, il est souvent laborieux, voire impossible de faire émerger une demande de soins, voire d'orienter en complémentarité du service une prise en charge adaptée.

Afin de mieux appréhender cette problématique, nous avons sollicité le CSAPA Equinoxe de l'AHS-FC et organisé une rencontre. Deux professionnelles sont ainsi intervenues auprès de l'équipe en mars 2017 et ont pu apporter un éclairage et leur expertise sur cette problématique. Il est envisagé de poursuivre ces échanges avec l'ANPA et le CSAPA Soléa qui sont davantage en proximité du territoire sur lequel nous intervenons.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

En fonction des attentes et demandes exprimées dans le DIPC et les projets personnalisés, les professionnels vont s'attacher à répondre au mieux aux besoins exprimés et repérés.

Ceux-ci balayent tous les domaines de la vie quotidienne qui se décomposent comme suit :

- ✓ L'accès au droit, l'aide, les conseils pour la réalisation des tâches administratives et la gestion des ressources représentent 13 % des actes réalisés ;
- ✓ La question du logement concerne 6 % des préoccupations des personnes et recouvre un champ très large ; cela peut passer d'une demande de logement à un accompagnement à la recherche, une aide à l'installation ou encore une évaluation en besoins d'aide humaine et la médiation auprès des aides à domicile.

L'appartement d'expérimentation est une réponse complémentaire aux visites à domicile et autres démarches à travers les ateliers habitat et les essais. En 2017, 6 personnes ont participé aux 9 ateliers. Il a été plus compliqué de les organiser du fait du renouvellement important dans l'effectif. Les thématiques abordées ont été les suivantes : alimentation, prévention des risques domestiques, confort énergétique et lumineux... Cette année, les capacités des participants ont permis davantage d'interactions au sein des groupes : c'est un lieu d'apprentissage qui permet aussi des échanges d'expériences, des partages de savoir.

Au terme des ateliers, les participants ont pu exprimer leur satisfaction quant aux connaissances apportées.

Une personne, pour la première fois (sur les 2 pressenties en 2017) a fait un « essai de vie seul » dans l'appartement. Pendant cette période, l'accompagnement est plus soutenu. Le bilan a été positif. Ce premier essai lui a permis d'évaluer sa capacité à gérer la solitude, ses angoisses, à se sentir en sécurité et à recevoir chez soi, les freins repérés étant la difficulté à sortir de chez soi et à gérer les rendez-vous extérieurs.

- ✓ La vie sociale représente 21 % des domaines abordés. La question de la relation à l'autre et des demandes de rencontres, de participation à la vie sociale sont centrales pour les personnes en situation de handicap psychique du fait de leur isolement et de leurs difficultés d'être en relation avec les autres. C'est essentiellement à travers les temps collectifs, activités, ateliers habitat et les repas que le service propose des réponses en matière de participation sociale.



Visite de La ferme d'Aissey et de la ferme aux lamas. Promenade en bateaux électriques sur le Doubs.

- ✓ Les repas et les activités permettent des interactions sociales en toute sécurité (petits groupes encadrés par deux accompagnateurs), de soutenir le repérage dans le temps, de proposer des temps collectifs, conviviaux pour rompre l'isolement, favoriser le lien social et expérimenter l'être ensemble et aussi d'évaluer la santé psychique ainsi que la capacité d'adaptation à la vie sociale.

23 personnes différentes ont participé aux repas et 26 aux 40 activités collectives. La moyenne de présents par activité est stable (6). En 2017, notre choix s'est porté sur les thèmes suivants : *Voyages autour du monde, Ensemble et solidaires, En avant la musique, La culture...* La majorité des participants a un réseau social particulièrement faible qui se limite même parfois aux temps collectifs au sein du SAMS. La fréquentation des Groupes d'Entraide Mutuelle n'est pas toujours envisageable en raison de freins divers.

Ces temps sont l'occasion d'une découverte de leurs capacités créatives, de faire l'apprentissage de la vie en collectif et aussi de prendre plaisir à être ensemble.



Activités jeux et ateliers créatifs

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Toutes les actions menées par le service visent à amener les personnes à acquérir davantage d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, à gagner en assurance. C'est pourquoi les accompagnateurs privilégient le « faire avec » plutôt que le faire « pour » afin de mobiliser le plus possible les capacités et ressources de la personne.

Le champ des habiletés sociales est souvent perturbé chez les personnes en situation de handicap psychique, à savoir les repères dans le temps et/ou l'espace, la difficulté de repérer les codes sociaux en usage et donc d'adopter des attitudes conformes aux règles sociales.

Ces limitations sont de nature à restreindre leur autonomie, leurs capacités décisionnelles et d'initiatives, et peuvent être majorées par des angoisses envahissantes et sclérosantes.

Les accompagnateurs proposent dans ces situations, au rythme des personnes, des pistes concrètes et sécurisantes (mettre en place un agenda, participer à des temps collectifs ou à des apprentissages à travers les ateliers habitat supposant un minimum d'interactions sociales sécurisées, accompagnement pour prendre le bus, etc.). Les personnes utilisent également les entretiens téléphoniques pour être réassurées, faire tomber l'angoisse et être stimulées et ainsi reprendre le pouvoir sur leur vie.

La variabilité des troubles, propre au handicap psychique, peut parfois mettre à mal les efforts entrepris.

III.2. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

En 2017, nous recensons les partenariats suivants :

- ✓ Poursuite du partenariat avec le PASS Santé, Parcours d'Accompagnement Sportif à la Santé-Réseau sport-santé de Bourgogne-Franche-Comté (RSSBFC) pour permettre l'accès à des activités de type « marche nordique » adaptées à la santé des personnes. Ces activités sont aussi l'occasion de rencontrer des personnes ayant différentes problématiques de santé somatiques chroniques ;
- ✓ Partenariat avec les Invités au Festin, notamment à travers le SAMSAH le 28, pour favoriser, optimiser et fluidifier les parcours d'accompagnement ;
- ✓ Mise en place d'activités communes avec les GEM afin de faciliter leur accès ;
- ✓ Intervention de LOGIS ECO 13 pour l'animation des ateliers habitat sur le confort énergétique.

En dehors de ces collaborations institutionnelles, les professionnels n'ont de cesse de rechercher des activités nouvelles et font preuve d'ingéniosité pour permettre aux personnes de s'ouvrir davantage sur leur environnement (par exemple, visite de la librairie L'intranquille, La fabrikascience, visite du Sybert, le musée de la Résistance à la Citadelle...).



Visite du musée de la Résistance et de la librairie L'intranquille

Par ailleurs, le service poursuit sa participation aux Ateliers de Santé Mentale et aux préparations des Semaines d'Informations en Santé Mentale (SISM) organisées par l'UNAFAM. En 2017, le thème était *Santé mentale et travail*.

Le service a également contribué à la préparation de la « 3^{ème} journée des personnes accueillies et des familles » (*Paroles de familles : La fratrie, L'après nous*) mise en œuvre par l'AHS-FC. Pour la première fois, des parents et fratries ont apporté leur témoignage en amont pour alimenter les supports présentés lors de la journée. A cette occasion, des parents de nouveaux accompagnés ont pu faire connaissance avec l'AHS-FC et ont exprimé leur satisfaction d'avoir pu partager cette journée avec d'autres parents qui rencontrent les mêmes préoccupations.

Ces participations répondent à la fiche action 4.3.3 du CPOM : Promotion et développement d'une politique de bienveillance, soutien des familles et accompagnants.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le SAMS a privilégié la mise en place de 2 groupes d'expression dans l'année. En 2017, les deux groupes se sont réunis le 6 avril et le 18 décembre 2017. Une dizaine de personnes y a participé.

Au cours de ces séances, il a été envisagé d'organiser une journée « portes ouvertes » en 2018 dans le cadre de l'anniversaire des 20 ans, sur l'initiative d'une personne accompagnée. Il est prévu d'impliquer les personnes dans l'organisation de cette journée.

Par ailleurs, il a été prévu de lancer une consultation en 2018 auprès de toutes les personnes accompagnées à travers un questionnaire pour déterminer des thématiques qu'elles souhaiteraient voir aborder en collectif (santé, activités, atelier habitat, etc.). Cela répond à l'objectif du CPOM en cours, fiche action 4.3.2 : Promouvoir la place des CVS ou autre mode de participation dans la construction des projets institutionnels.

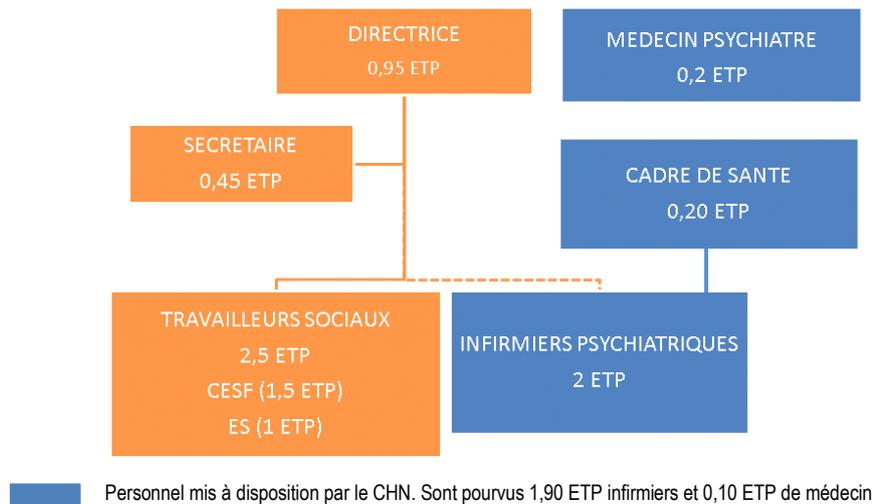
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

Le Service d'Accompagnement Médico Social est composé de 8 professionnels pour 6,30 ETP dont 2,40 ETP mis à disposition par le CHS de Novillars. A ce jour, 6.10 ETP sont pourvus.

Se reporter à l'organigramme en page suivante.

Organigramme du SAMS



En 2017, le service a vécu plusieurs changements :

- ✓ Concernant les professionnels du SAVS : Un congé parental après un congé maternité (à 100 % de fin avril 2016 à début septembre 2017, et 20 % à partir de septembre 2017) et un second congé maternité depuis fin septembre 2017. Les différents remplacements ont pu être assurés par la même professionnelle ce qui a facilité la dynamique de travail.
- ✓ Concernant le personnel du CHN : Départ en avril d'une infirmière et du médecin psychiatre, la première remplacée dès avril et la seconde remplacée au 1^{er} septembre par le Dr Bardol. La cadre de santé, basée à l'EMPP, est désormais présente au service lors des différents temps de réunion.

III.4.b. Les formations :

- ✓ Principales formations :
 - liées à la santé : Repérage et gestion de la crise suicidaire, Addiction et pathologie mentale, Les activités thérapeutiques proposées aux structures médico-sociales en lien avec la santé mentale par le CHN dans le cadre de leur plan de formation en intra hospitalier ;
 - liées aux nouvelles technologies : La communication en institution et les nouvelles technologies dans le cadre des Actions Collectives Régionales proposées par UNIFAF ;
- ✓ Analyse de la pratique : les professionnels ont pu bénéficier de 9 séances réparties sur l'année. Ces temps ont été augmentés au regard des difficultés exprimées par les professionnels du fait du contexte (Objectif CPOM 3-2 : Renforcer et /ou développer l'analyse de la pratique).

III.4.c. L'accueil des stagiaires :

Il a été fait le choix de ne pas accueillir de stagiaire de formation initiale travailleur social du fait des mouvements de personnel.

Néanmoins, le service poursuit l'accueil de stagiaires en soins infirmiers : 4 en 2017.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Pour rappel, l'évaluation interne a été réalisée en 2010 et un plan d'action rédigé en début 2011. L'évaluation externe a été réalisée en octobre 2014 et le plan d'action validé en 2015.

2017 est la première année au cours de laquelle nous mobilisons le REQUAMS : 13 rencontres ont été programmées en 2017, dont 3 avec l'équipe pluridisciplinaire au complet. Ce soutien méthodologique est satisfaisant du fait des apports des connaissances réglementaires actualisées et de la rigueur du professionnel attentif aux spécificités du service et à son organisation. Ce soutien est facilitateur du changement et permet au final un gain de temps.

Il n'existe pas de comité de pilotage au sein du service car du fait de la constitution de l'équipe, il a été choisi de mobiliser l'équipe pluridisciplinaire pour l'ensemble des travaux.

En 2017, nous avons notamment pu engager les travaux suivants :

- ✓ Prise en compte des RBPP publiées par l'ANESM et Personnalisation de l'accompagnement : le REQUAMS, à travers un temps de formation d'une demi-journée, a présenté la RBPP sur le projet personnalisé, indispensable au travail de révision du processus d'accueil et d'accompagnement et élaboration du projet personnalisé (fiche action n°1 du projet de service et fiche action CPOM 4, garantir l'existence, la mise à jour et l'utilisation des outils de la loi 2002.2) ;
- ✓ Intégration de l'action logement des Floréaliens dans le fonctionnement du service : au 31/12/2017, l'ensemble des personnes suivies dans ce cadre sont accompagnées par un travailleur social et un infirmier et bénéficient de l'ensemble des prestations proposées par le SAMS ;
- ✓ Ouverture de l'établissement : Poursuite de la formalisation des collaborations via les conventions de partenariat avec le SESSAD Comtois, SAMSAH le 28, en lien avec l'appartement d'expérimentation, et Habitat et Humanisme. Rencontres et échanges réguliers avec l'ESAT de l'ADAPEI et INSERTION plus ;
- ✓ Prévention et gestion des risques : Plus particulièrement, échange avec le propriétaire bailleur qui a permis d'identifier et régulariser les différents contrats de maintenance sécurité/incendie, élaboration d'un registre sécurité et sécurisation du local électrique.

IV. CONCLUSION

Malgré le contexte de l'année 2017 (carence de médecin sur 5 mois, renouvellement des professionnels, nouvelle organisation du CATTTP, renouvellement sans précédent de l'effectif), l'équipe a su s'adapter et rester mobilisée. Même si la rédaction du projet de service a été mise entre parenthèses quelques mois, les professionnels ont eu à cœur de contribuer aux travaux visant à améliorer le fonctionnement du service. Celui-ci devrait être finalisé début 2018 et permettre d'engager la révision de la convention partenariale entre le CHN et l'AHS-FC.

Le SAMS va célébrer en mai 2018 ses 20 années d'existence. Créé à partir d'une volonté de trois acteurs sensibles à la question de la souffrance psychique bien avant la reconnaissance du handicap, le service a sans cesse démontré sa volonté de faire évoluer les modalités de ses prises en charge visant à soutenir l'autonomie et les apprentissages, notamment à travers l'appartement d'expérimentation, le développement des diverses activités, et la mise en place à venir d'ateliers de réhabilitation psycho-sociale. De fait, le SAMS s'inscrit complètement dans les démarches d'accès au droit commun et à l'inclusion dans le milieu ordinaire visées par les différents objectifs de la stratégie quinquennale, et à travers les pistes de travail préconisées notamment dans le cadre de l'évolution de l'offre médico-sociale, volet handicap psychique.



DISPOSITIF « VIVRE EN VILLE » GEM « LA GRANGE DE LEO » 5 RUE LEO LAGRANGE 25000 BESANÇON TÉL : 03.81.80.13.97 gemlagrange@orange.fr	DIRECTRICE : CATHERINE PERRIN
---	--

GEM LA GRANGE DE LEO

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Non concerné
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Convention annuelle avec ARS
	CAPACITE TOTALE	/
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil collectif en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Loi 2005-102 du 11/02/2005 et Arrêté du 18/03/2016 fixant le cahier des charges des GEM
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes souffrant de troubles psychiques

Les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) répondent à un besoin non couvert par les différentes formes d'établissements existants et ont pour objectif d'offrir une réponse à l'isolement des personnes en souffrance psychique et la possibilité, à travers une implication associative, de créer des conditions d'entraide entre pairs, voire de prendre des responsabilités en prenant une part active dans les projets. C'est un lieu ouvert, libre d'accès, non médicalisé et ne nécessitant pas l'élaboration d'un projet médico-social personnel.

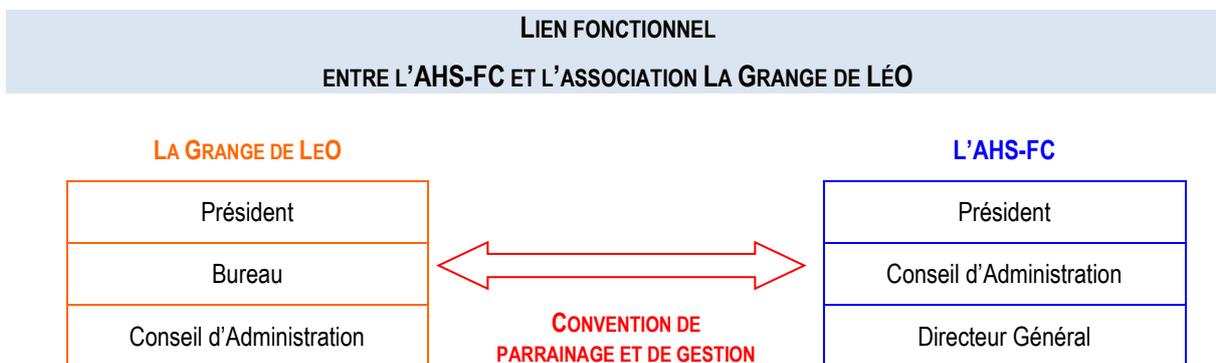
Les personnes fréquentant le GEM doivent se constituer en association loi 1901. C'est ainsi que l'association « La Grange de Léo » est née en juin 2008. Des animateurs sont présents pour aider les adhérents à la réalisation de leurs projets.

Le GEM La Grange de Léo est donc une association d'usagers, comme le précise le cahier des charges : « dont l'objectif exclusif est de favoriser des temps d'échanges, d'activités et de rencontres, de créer du lien et de l'entraide entre les adhérents ».

Pour répondre au principal objectif du cahier des charges de mars 2016 (pour rappel, la distinction gestionnaire/parrain dans un délai de deux ans), les différentes instances que composent le GEM ont poursuivi la réflexion et engagé des rencontres dès 2017 avec plusieurs partenaires, rencontres qui se poursuivront en 2018.

En effet, l'AHS-FC souhaitant privilégier son implication dans ce dispositif en tant que parrain, en concertation avec le Conseil d'Administration de La Grange de Léo, la recherche d'un gestionnaire a été initiée dès le printemps 2017.

Les deux premières prises de contact avec des associations implantées localement n'ayant pas abouti, l'AHS-FC a rencontré en décembre 2017 le CCAS de Besançon qui gère lui-même un GEM. Cet échange semble prometteur.



II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

Le GEM est ouvert du mardi au vendredi ainsi qu'un samedi et un dimanche par mois.

En 2017, nous comptons :

- ✓ 204 jours d'ouverture avec 11 samedis, 8 dimanches et 1 week-end dans les Vosges (photo ci-contre)
- ✓ 18 temps d'ouverture par les adhérents répartis tout au long de l'année (en légère augmentation par rapport à 2016). Les temps d'ouverture continuent donc à progresser.



La fréquentation reste stable depuis trois ans, avec un maintien d'une mobilisation active d'un groupe d'adhérents :

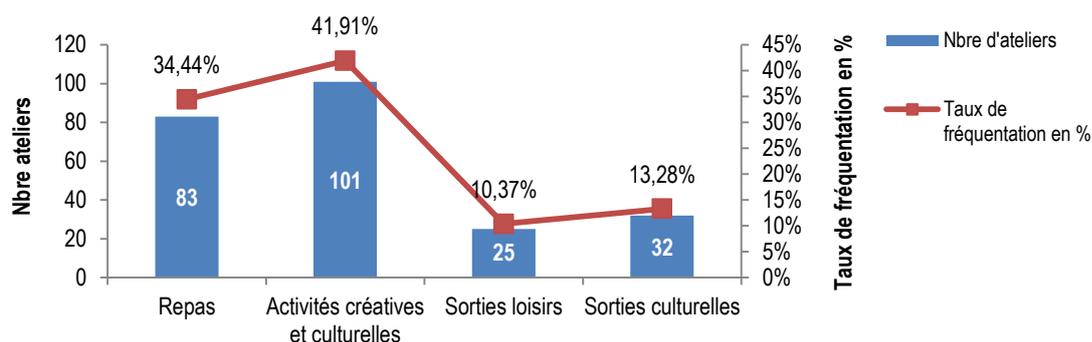
- ✓ 2 336 passages ou contacts ont été comptabilisés, en légère augmentation (2 318 en 2016)
- ✓ 50 personnes ont au moins deux contacts et 20 personnes sont assidues et régulières dans leur participation (stable/2016)
- ✓ 88 personnes différentes ont eu au moins un contact en 2017
- ✓ 21 personnes ont réglé leur cotisation
- ✓ 65 % des personnes ayant eu au moins un contact sont des hommes. Ce chiffre est à nuancer en ce qui concerne la participation du groupe de personnes plus impliqué dans la vie de l'association. Plus de 60% sont des femmes (stable /2016).

II.1.a. Répartition et taux de fréquentation des activités :

Le GEM propose essentiellement des activités collectives qui se décomposent en ateliers, repas, sorties culturelles et de loisirs :

- ✓ 158 ateliers (en augmentation, 122 en 2016) ont été proposés, répartis en ateliers créatifs, activités culturelles, sorties loisirs et sorties culturelles. Les activités créatives et culturelles continuent de mobiliser les adhérents, notamment du fait de l'activité musique/théâtre. Les sorties culturelles et les sorties loisirs ne sont pas en reste. Elles sont souvent l'occasion d'une rencontre en InterGEM ;
- ✓ 83 temps de repas ont été organisés au sein du GEM : repas de midi ou du soir, gourmandise, casse-croûte... (en augmentation, 68 en 2016).

RÉPARTITION ET TAUX DE FRÉQUENTATION DES ACTIVITÉS



En 2017, quelques temps forts ont nécessité un investissement plus important :

- ✓ la création du spectacle qui a été présenté le 25 octobre au FJT
- ✓ la préparation de la journée des 10 ans, le 23 septembre 2017
- ✓ le repas de Noël
- ✓ la participation aux SISM (Semaines d'Information en Santé Mentale)
- ✓ la préparation d'une journée à l'IRTS sur la pair aidance, en interGEM bisontin qui au final a été annulée faute d'inscrits au grand dam des adhérents des GEM.

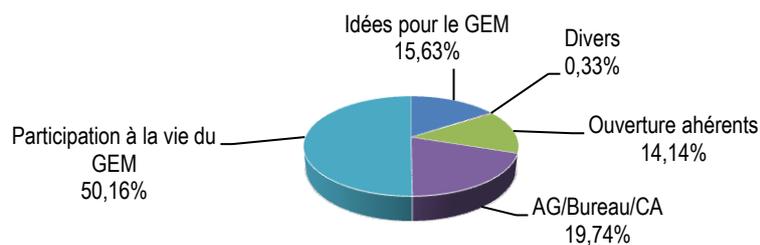
Mais aussi :

- ✓ les marchés de Noël
- ✓ le jardin
- ✓ la réalisation d'un buffet pour Floréal.

II.1.b. Les temps associatifs :

95 temps associatifs (en baisse, 140 en 2016). Ce sont des temps de participation active et de nature très diverse à travers lesquels les adhérents participent à la vie de la communauté : préparation des manifestations de l'association d'usagers, permanences, ménage, et également les participations aux séances de bureau, conseils d'administration, assemblée générale.

FRÉQUENTATION DES TEMPS ASSOCIATIFS



Ce qui retient l'attention à travers ce graphique, c'est la participation aux instances de gouvernance (Bureau/CA). Le Bureau s'est réuni 14 fois en 2017 (8 en 2016), notamment du fait du travail engagé autour de l'appropriation du cahier des charges de mars 2016. Même si la mobilisation est variable d'une personne à l'autre, notamment en raison de problématiques de santé, il n'empêche que nous notons un investissement croissant de la part des 9 membres du bureau. Deux nouvelles personnes l'ont d'ailleurs rejoint en mai 2017.

II.1.c. L'accueil – les contacts individuels :

- ✓ 35 nouvelles personnes (26 en 2016) ont pris contact en 2017. Parmi elles, 5 personnes ont réellement gardé contact (10 en 2016)
- ✓ 32 personnes (en augmentation/2016) ont mobilisé les animatrices pour un entretien individuel. Même si les GEM n'ont pas vocation à proposer une prise en charge individuelle, il est nécessaire de pouvoir proposer une écoute individuelle dans l'objectif de rendre possible l'accès au collectif
- ✓ 252 appels téléphoniques ont concerné 48 personnes

Ce sont les membres du CA qui sont davantage concernés par les entretiens individuels et les échanges téléphoniques.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Le profil des adhérents et participants évolue peu. La plupart sont des adultes âgés de 40 et 60 ans.

Cette moyenne d'âge élevée s'explique par la nécessité de l'acceptation de la maladie et des troubles et de la stabilisation de leur état de santé psychique, préalable à une intégration dans du collectif.

Il est certain qu'un groupe constitué essentiellement de personnes avec une moyenne d'âge de cet ordre peut paraître moins attractif pour les plus jeunes. C'est pourquoi la dizaine de jeunes ayant pris contact en 2017 ne sont pas revenus.

Ce sont des personnes plutôt isolées, même si pour un certain nombre d'entre eux, une vie familiale a pu exister et des liens maintenus avec enfants et petits-enfants. Les adhérents vivent majoritairement dans un logement individuel et sont généralement sans activité professionnelle ; certains ont pu avoir une activité professionnelle relativement conséquente avant de perdre ou quitter leur emploi pour longue maladie ou invalidité.

C'est en grande majorité les structures de soin (CH Novillars, CHU, médecins libéraux) qui orientent vers le GEM ; l'information passe aussi par les adhérents et les services sociaux et médico-sociaux (SAMS de Vivre en Ville, SAMSAH le 28 des Invités au Festin, Insertion+, etc.). Les professionnels situés dans l'accompagnement n'hésitent pas à accompagner la personne lors d'un premier contact, ce qui est facilitateur et peut lever les appréhensions légitimes lors d'un premier contact.

L'implication des adhérents/participants est très hétérogène. Celle-ci est fonction des troubles et de leur variabilité. Ils peuvent d'ailleurs choisir de ne pas venir pendant un certain temps, de tester d'autres lieux (autres GEM), de privilégier certaines activités selon l'intérêt qu'ils y portent. Par exemple, une adhérente a choisi de participer quasi exclusivement à la création du spectacle.

Avant de s'impliquer dans la gouvernance, il est souvent nécessaire de passer par un temps de découverte du fonctionnement et de l'organisation du groupe, ce qui a été le cas des deux nouvelles administratrices.

III. EVOLUTION DU PROJET DU GEM

Voici un extrait d'un article produit par l'ARS à l'occasion de la restitution de l'évaluation des GEM réalisée par le CREAL à la demande de la CNSA.

Le GEM La Grange de Léo peut tout à fait se retrouver dans ce bilan positif.

Groupes d'Entraide Mutuelle : un bilan très positif (extrait d'un article de l'ARS)

« Les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) sont des structures associatives, qui offrent un lieu de rencontre et d'entraide à des personnes souffrant de handicap psychique.

Le 30 novembre dernier, une journée rassemblant des membres et professionnels des 27 GEM de la région et associations marraines a permis de partager les conclusions d'une étude concernant les effets produits par ces associations sur les situations de vie de leurs adhérents. Un bilan extrêmement positif.

Réduction des hospitalisations, confiance en soi, vie sociale, emploi...

Au travers des témoignages recueillis dans cette étude, le GEM apparaît comme la bouée de sauvetage qui a permis, dans de nombreux cas, de sortir d'un parcours de vie chaotique et de réintégrer le cadre social commun, reprendre confiance en soi, accéder au logement, à l'emploi... Sa fréquentation peut s'accompagner d'une réduction des besoins d'hospitalisation et des prises médicamenteuses.

L'étude a porté également sur les modalités de gouvernance et a pu montrer que le fonctionnement associatif favorise le « pouvoir d'agir ».

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponse aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Le GEM est un lieu non médicalisé ; aucun professionnel soignant n'y intervient auprès des adhérents.

Lorsque ceux-ci évoquent l'effet « soignant » du GEM à travers la diversité des activités proposées, l'écoute et l'accueil inconditionnel, il s'agit davantage de l'effet positif lié à la participation sociale.

Extrait du discours du Co-Président du GEM, Hervé, lors de la journée organisée pour l'anniversaire des 10 ans le 23 septembre 2017 :

*«A la Grange de Léo, nous aimons partager, s'ouvrir vers l'extérieur, tous les ans de nouvelles activités, de nouvelles rencontres, des projets singuliers qui fondent le caractère libre, altruiste dans la simplicité et la détermination ; c'est çà notre force à la Grange de Léo. **Afin de faire reculer la souffrance, la solitude et les affres de la maladie** au sein d'une association commune à chacun où nous vivons autour de ce même projet de solidarité et d'entraide ».*

Anniversaire du GEM, le 23/09/2017, contribution des adhérents :





III.1.b. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :

Le GEM représente le lieu par excellence de réponse aux besoins en matière de participation sociale du fait même de son objet.

Extrait du cahier des charges de mars 2016 : « Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des structures de prévention et de compensation de la restriction de participation à la vie en société.../... Le GEM, qui peut se définir comme un collectif de personnes animées d'un même projet d'entraide, doit s'efforcer d'être une passerelle permettant aux personnes qui le fréquentent de retrouver une vie sociale satisfaisante ».

Le GEM « La Grange de Léo », à travers toutes les propositions d'activités et de rencontres au sein du GEM ou en interGEM, démontre sa volonté de multiplier les opportunités de vie sociale de façon à ce que le plus grand nombre puisse trouver satisfaction.

Dans le cadre de la nomenclature SERAFIN-PH, les items spécifiques mis en œuvre au GEM concernent les domaines suivants :

- ✓ Accompagnement à l'exercice des droits et liberté (2.3.1.2)
- ✓ Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4)
- ✓ Accompagnement pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair aidance (2.3.3.6)
- ✓ Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2.).

Zoom sur l'exercice du rôle d'administrateur au sein d'une Association

Le GEM a vocation à développer l'autonomie des personnes qui le fréquentent. En 2017, la formation intitulée « **Gouvernance, responsabilités, règles de fonctionnement et d'organisation d'une association** » mise en œuvre par l'URIOPSS entre le 29/11/2016 et le 30/03/2017 sur 6 séances a largement contribué à améliorer l'autonomie des administrateurs du GEM.

Voici quelques extraits de leur bilan au terme de la formation. Celle-ci leur a permis de :

- ✓ S'approprier les principes d'une organisation et le fonctionnement d'une association et de ses instances dirigeantes
- ✓ Connaître le rôle, les droits et les pouvoirs de chacun dans une association
- ✓ Approfondir les connaissances, les statuts, comprendre leur sens. « Maintenant on sait de quoi on parle, on se sent plus légitime pour rédiger les futurs statuts ».

Dans les faits, nous avons pu réellement mesurer les bienfaits de cette formation dans l'implication des membres du bureau à travers le travail sur le cahier des charges, la réflexion engagée autour de leurs attentes vis-à-vis du parrain et du gestionnaire, l'implication des deux trésorrières dans la gestion financière de la somme versée par l'AHS-FC pour leurs activités, et de la secrétaire dans la rédaction des PV des CA.

L'autonomie du groupe se mesure également par l'augmentation du nombre de journées ouvertes sans professionnel mais aussi par l'organisation d'activités sans les professionnels, par exemple, le marché de Noël au GEM le 9 décembre 2017.



III.1.c. Réponse aux besoins en matière d'autonomie :

Le GEM n'intervient pas en tant que tel dans le soutien aux actes de la vie courante (besoins pour la mobilité ou l'entretien personnel). En revanche, le collectif, soutenu ou non par les animateurs, agit comme un élément de réponse aux besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances.

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

III.2.a. L'ouverture pour les adhérents :

Le GEM ne cesse d'élargir les occasions de nouveaux partenariats tout en préservant l'existant : par exemple, avec l'Association « Semons en famille » qui permet aux adhérents de profiter de la mise à disposition d'un jardin privatif à proximité des locaux.

Les Rencontres en InterGEM bisontins ou franc-comtois sont à la fois l'occasion de temps de travail, notamment lors des SISM en 2017 ; ils ont pu apporter leur témoignage lors d'une table ronde organisée sur le thème « Santé Mentale et Travail ».

De septembre 2017 à juin 2017, ils participent au projet des « Arts se plient en 4 » sur l'initiative d'artistes professionnels en lien avec le Centre Dramatique National qui proposent des ateliers réguliers (photos, conception de livres, ateliers d'écriture, de lecture) auxquels participent d'autres publics que les GEM, notamment des personnes retraitées.

III.2.b. L'ouverture pour les professionnels :

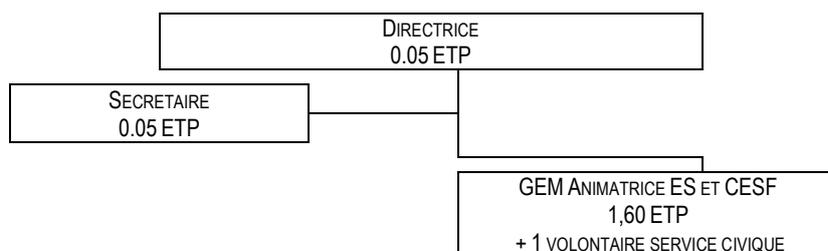
Elle s'est poursuivie comme en 2016 :

- ✓ Participation aux Ateliers de Santé Mentale
- ✓ Echanges avec les professionnels du réseau médico-social bisontin
- ✓ Rencontres InterGEM entre animateurs, notamment avec la mise en place des temps d'analyse des pratiques communs pour les professionnels des 4 GEM de Besançon (4 en 2017).

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Organigramme :

Organigramme du GEM au 31/12/2017



Précisions sur les mouvements de personnel :

- ✓ Pour la 3^{ème} année, une volontaire en service civique a intégré l'équipe du GEM entre le 1^{er} avril et le 30 septembre
- ✓ La salariée embauchée en CAE (20 heures hebdomadaires) en septembre 2016 n'a pas souhaité renouveler son contrat du fait d'un projet personnel l'amenant à quitter le département. Une embauche en CDD a donc été réalisée à partir de septembre 2017 sur un temps de travail à l'identique.

III.3.b. Principales formations et analyse de la pratique :

- ✓ Analyse de la pratique : 10 séances ont été organisées au titre de l'analyse de la pratique et partagées en interGEM bisontin (soit 8 animatrices), ce qui permet à la fois une mutualisation du coût et une plus grande richesse dans l'élaboration et la réflexion autour des pratiques professionnelles. Pour 2017, nous avons pu bénéficier d'une aide exceptionnelle du Fonds d'Intervention Régionale par l'ARS ;

- ✓ Principales formations :
 - Initiation à l'écoute et à la qualité relationnelle dans l'approche centrée sur la personne
 - Repérage et gestion de la crise suicidaire
 - Nouvelles conduites addictives dans le cadre des actions collectives régionales proposées par UNIFAF.

III.3.c. Accueil de stagiaires :

Le GEM a accueilli une stagiaire en formation « d'accompagnant éducatif et social (AES) » du 20/03 au 16/06.

IV. CONCLUSION

L'année 2017 confirme la prise d'autonomie ainsi que la plus grande implication des membres du Conseil d'Administration dans la vie associative et le fonctionnement du GEM, même si la présence des animatrices reste indispensable pour un fonctionnement sécurisant.

Les échanges entre le Conseil d'Administration et les représentants du parrain/gestionnaire sont riches et se font dans un climat de confiance, ce qui permet d'envisager sereinement les changements à venir concernant la distinction du parrain/gestionnaire qui devrait aboutir fin 2018.

Ce tournant dans la vie du GEM ne devrait pas être un frein dans l'élan et l'implication des adhérents et participants, tant sur le plan associatif que dans les divers projets d'activité.

