

2022-2027

Projet d'établissement

CHRS

"L'Amirale" Major Georgette GOGIBUS

SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE
La Fondation de l'Armée du Salut



Table des matières

Introduction	4
1. Présentation de la Fondation de l'Armée du Salut.	6
1.1 L'Armée du Salut dans le monde.	6
1.2 L'Armée du Salut en France.	6
1.2.1 Agir en référence à des principes et des valeurs.	7
1.2.2 L'ambition de la Fondation pour aujourd'hui et demain	Erreur ! Signet non défini.8
1.3 les orientations stratégiques de la Fondation.	8
1.4 L'organisation.	13
1.5 Le secteur de l'inclusion.	12
1.6 Les instances dirigeantes.	13
1.7 Les liens siège / établissements.	15
2 Cadrage législatif	15
3 Présentation de l'établissement	16
3.1 Présentation générale.	16
3.1.1 Missions, habilitations	16
3.1.2 Identité et histoire.	17
3.1.3 Localisation (Plan d'accès)	18
3.2 Les moyens financiers	19
3.3 Population accueillie, ses caractéristiques et l'évolution de ses besoins.	20
3.4 Inscription dans les politiques et dispositifs territoriaux	23
3.5 L'organisation du travail	23
3.5.1 L'organigramme.	23
3.5.2 L'organisation du temps de travail	25
3.5.3 La politique de recrutement et de développement des compétences	26
3.5.4 La politique de gestion des risques professionnels.	27
3.5.5 Le dialogue social.	27
3.6 Le dispositif collectif de l'Amirale Gogibus.	28
3.6.1 L'accueil et l'admissions au bateau.	28
3.6.2 L'hébergement et la gestion des espaces de vie	30
3.6.3 l'alimentation	33
3.6.4 L'accompagnement social, l'insertion socio professionnelle et la préparation à la sortie	35
3.6.5 L'accompagnement a l'hygiène et au soin	38
3.6.6 Les activités individuelles et collectives.	43
3.6.7 La vie sociale et la citoyenneté.	44
3.7 Le dispositif diffus de l'Amirale Gogibus	45

3.7.1 L'accueil en appartements diffus : _____	45
3.7.2 La gestion de l'hébergement : _____	46
4. Le travail en réseau	49
5. Les pratiques évaluatives et l'engagement qualité	52
5.1 L'évaluation du fonctionnement de l'établissement _____	52
5.2 La RSE au sein de l'établissement _____	52
6. Plan d'amélioration	53
ANNEXES	54

Introduction

Le bateau de l'Armée du Salut « l'Amirale » Major Georgette Gogibus s'est amarré à Neuilly-sur Seine en octobre 2009.

En 2016, nous avons pu développer notre activité en ouvrant un dispositif dans du logement en diffus en répondant à un appel à projet pour une extension de places. Les deux activités sont différentes dans leur organisation, dans leur fonctionnement et au niveau des caractéristiques du public accueilli.

Le dispositif collectif est identifié comme un dispositif de C.H.R.S de stabilisation, notre mission est d'accueillir de manière inconditionnelle et individualisée toute personne en situation de précarité afin qu'elle puisse faire une pause dans son parcours d'errance, se reposer tant physiquement que psychiquement. Suite à cette première phase de stabilisation qui permet l'émergence de projet, la deuxième phase est la mise en place d'actions pour accompagner la personne dans son parcours de vie.

Le dispositif diffus est identifié comme un dispositif de C.H.R.S plus classique, l'accueil y est inconditionnel mais les personnes doivent faire preuve de plus d'autonomie car elles ne bénéficient pas des mêmes prestations. Elles profitent toutefois d'un accompagnement leur permettant la mise en œuvre de leur parcours de vie. L'hébergement est basé sur le partage des espaces en cohabitation et dans ce cadre, les personnes jouissent de chambres individuelles.

Après douze années de fonctionnement et dans le cadre des outils de la loi 2002-2, le bateau a procédé à deux évaluations interne (2012 et 2020), une évaluation externe en 2016 et l'écriture du premier projet d'établissement (2014).

En début d'année 2021, nous avons pris contact avec une accompagnatrice externe afin de procéder à la révision de notre projet d'établissement concernant le dispositif collectif et l'intégration de nos missions dans le cadre du dispositif diffus. Des thématiques ont été mises en lumière afin de les travailler avec deux groupes constitués de salariés et de stagiaires. Les personnes accueillies n'ont été associées à la démarche d'écriture que sur la partie concernant le dispositif diffus. Nous n'avons pas pu les associer à l'écriture sur le dispositif collectif car nous n'avons plus de CVS depuis la fin d'année 2020. Elles vont être associées à la validation du travail.

Afin de construire cet écrit, nous nous sommes appuyés sur le précédent travail, le référentiel national des prestations et des coûts du dispositif Accueil, Hébergement, Insertion. La réécriture du document a nécessité de s'adapter à la particularité de notre fonctionnement (accueil et hébergement sur un bateau et en appartements extérieurs), à la spécificité du public accueilli et l'évolution des besoins (grande précarité, rupture sociale, parcours migratoires ...) en mobilisant une dynamique pluriprofessionnelle pour favoriser sa cohésion et stimuler la cohérence de ses actions socio - éducatives.

Les objectifs de la démarche ont permis de :

- Vérifier la conformité du projet d'établissement avec les politiques sociales en vigueur et la réactualisation du projet de la Fondation.
- Mobiliser les équipes sur leurs savoirs, leurs compétences et une réflexion sur leurs pratiques professionnelles.
- Repérer et prendre en compte l'évolution du profil du public accueilli et les conséquences dans l'adaptation de l'offre de service.
- Prendre en compte et valoriser les innovations déjà mises en œuvre dans l'accompagnement et les modalités d'hébergement, pour les intégrer dans le nouveau projet d'établissement.

Le travail déjà fourni dans le cadre du 1^{er} projet d'établissement étant encore pertinent et en s'appuyant sur l'expérience, nous allons faire trace du passé et envisager l'avenir. Ainsi, nous avons fait le choix de mettre en lumière les axes d'accompagnement suivant :

- La communication professionnelle
- La prestation de service :
 - L'accueil / accueillir / procédure d'admission
 - L'accompagnement à la vie quotidienne :
 - L'alimentation et les repas
 - Hygiène et santé l'hébergement et la gestion de l'espace de vie
 - Les activités individuelles et collectives
 - La vie sociale, la citoyenneté et la communication interne
- L'accompagnement social, insertion socio-professionnelle et préparation à la sortie
- Le travail en partenariat et en réseau

Dans la première partie du projet d'établissement nous avons repris le cadre de la Fondation de l'Armée du Salut et du secteur exclusion en définissant les missions de chacun et les orientations de travail qui vont impacter sur le fonctionnement de la structure. Dans la deuxième, nous avons défini le cadre législatif de notre intervention.

Enfin dans la troisième partie, nous présentons l'établissement, la population accueillie, les moyens financiers et les prestations que nous proposons dans le cadre de l'accompagnement qui est proposé aux résidents. Dans cette partie, nous avons également évoqué notre implantation dans le département des Hauts de Seine et notre implication dans un réseau partenarial qui relève à la fois de ce département mais également du département de Paris puisque nous accueillons des personnes orientées par le SIAO 75. Enfin, nous traitons de la démarche évaluative dans le cadre de l'évaluation interne.

La dernière partie sera consacrée au plan d'amélioration que nous souhaitons mettre en place jusqu'en 2027.

1. Présentation de la Fondation de l'Armée du Salut.¹

1.1 L'Armée du Salut dans le monde.

Origines et vocation.

L'Armée du Salut a été fondée en 1865 par le pasteur William Booth, dans l'Angleterre industrielle du XIXe siècle. Portée par une éthique chrétienne, sa vocation est de répondre aux besoins physiques, sociaux et spirituels des personnes en situation de détresse.

Elle est présente dans 132 pays à travers le monde. Elle accomplit une œuvre d'intérêt général dans les domaines de la santé (hôpitaux, dispensaires...), de l'enseignement, du social, médico-social et du sanitaire et intervient à tous les âges de la vie, de la naissance à la fin de vie.

L'Armée du Salut a pour vocation de restaurer la personne dans son corps, son humanité, ses droits fondamentaux et sa spiritualité.

1.2 L'Armée du Salut en France.

Une implantation progressive sur le territoire.

Implantée en France depuis 1881, l'Armée du Salut s'est impliquée auprès des personnes en difficulté, créant notamment les « foyers du soldat » au cours de la Première Guerre mondiale. Elle prend véritablement son essor entre les deux guerres avec la création des grandes institutions sociales à Paris et en province. Reconnue d'utilité publique par décret daté du 7 avril 1931, elle ne cesse d'accroître son rayonnement dans les domaines sanitaire, social et médico-social jusqu'en 1939. A l'issue du deuxième conflit mondial, elle relance son activité en élargissant ses actions sur la jeunesse : elle développe des actions pédagogiques, met en place des maisons d'enfants et des centres d'apprentissage, crée des clubs de prévention et des établissements relevant de l'éducation spécialisée.

Parallèlement, l'Armée du Salut développe un partenariat avec les pouvoirs publics et avec les acteurs du champ sanitaire et médico-social. Membre fondateur d'organismes tels que l'Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS), la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS devenue FAS), le Syndicat patronal de la branche né de la fusion de la Fegapei et du Syneas (NEXEM), la Fédération d'Entraide Protestante (FEP), la Fédération française des Banques Alimentaires. Elle s'inscrit dans les dispositifs de lutte contre les formes d'exclusion, organise et gère des structures d'accueil en partenariat avec d'autres institutions ou services, à la demande des pouvoirs publics.

Adaptation aux évolutions et aux nécessités.

En 1994, désireuse d'articuler avec une plus grande pertinence action sociale et spiritualité, l'Armée du Salut adopte de nouveaux statuts :

- La gestion des établissements à caractère social et médico-social est assurée par l'Association des Œuvres Françaises de Bienfaisance de l'Armée du Salut (AOFBAS).
- Les officiers constituent une Congrégation reconnue par l'Etat, membre de la Fédération Protestante de France. Leur mission spirituelle s'exerce dans les postes d'évangélisation. La Congrégation de l'Armée du Salut porte l'éthique chrétienne, le développement spirituel et la

¹ FADS - Version n° 4 du 16 avril 2012. Caractéristique du référentiel de certification : C.2.2

mission d'évangélisation. Elle assure en partie avec l'Association, la mission d'urgence et de prévention en amont du champ social, dans le cadre d'actions d'intérêt général.

Du statut d'Association à celui de Fondation.

Par décret daté du 11 avril 2000, la Fondation de l'Armée du Salut se substitue à l'AOFBAS et est reconnue d'utilité publique. Si les valeurs et les missions de la nouvelle Fondation sont identiques à celles de l'Association, les moyens d'action sont plus étendus. Par cette démarche, l'Armée du Salut affirme sa volonté d'ouverture à la société civile, aux différents environnements politiques, culturels, socio-culturels et humains. Elle considère que l'échange et le partenariat sont sources de vitalité et d'enrichissement.

Fondation « multi spécialiste ».

Le travail réalisé au service des personnes accueillies dans les structures de la Fondation s'efforce de traduire au quotidien un ensemble de valeurs humanistes, concordant avec celles, chrétiennes auxquelles l'Armée du Salut est fondamentalement attachée. La Fondation de l'Armée du Salut a défini 5 valeurs fondamentales pour accomplir ses missions :

- **L'inconditionnalité** de l'accueil est mise en œuvre sans discrimination : non renoncement dans les convictions, persévérance dans les actions, ténacité dans le combat pour le respect de la dignité.
- **L'exigence** dans la qualité de l'accompagnement : rigueur et éthique professionnelle, engagement pluridisciplinaire, vigilance dans la bienveillance et efficacité dans la gestion.
- **La fraternité** : bienveillance, empathie et respect de chacun. Elle se vit également dans l'entraide et la convivialité au sein de la communauté d'acteurs, tous mobilisés au service des personnes les plus vulnérables.
- **La participation** des personnes accueillies : la reconnaissance de la dignité d'une personne passe par la recherche, l'écoute et le respect autant que possible de sa volonté. Cela exige l'adaptation des interventions pour tenir compte de la situation et des aptitudes des personnes accueillies. Cette culture participative permet de renforcer le pouvoir d'agir des personnes.
- **L'espérance** : force motrice qui pousse à aller vers, à accueillir et accompagner au mieux les personnes vulnérables

Plus de 2 700 salariés et plus de 5 000 bénévoles mettent en œuvre dans plus de 220 établissements et services un accueil et un suivi adaptés aux besoins de près de 23 000 personnes accueillies chaque jour, cela dans 12 régions de France (chiffres 2020), afin de garantir la dignité de la personne et d'assurer un accompagnement personnalisé, humain et spirituel.

Sa devise est :

« SECOURIR, ACCOMPAGNER, RECONSTRUIRE »

En savoir plus : www.armeedusalut.fr

1.2.1 Agir en référence à des principes et des valeurs².

Secourir, c'est notamment :

- Repérer, aller-vers, accueillir, écouter, protéger, orienter toute personne fragilisée

Accompagner, c'est aussi :

² Projet de la Fondation validé par le CA le 4/12/ 2020

- Soutenir dans la durée, prendre soin, encourager avec confiance, agir avec la personne au plus près de ses besoins et de ses attentes.

Reconstruire, c'est encore :

- Restaurer le lien social, permettre de se réinscrire dans un projet de vie, développer le pouvoir d'agir, préserver ou renforcer l'autonomie

1.2.2 L'ambition de la Fondation, pour aujourd'hui et demain...

En 2018, la Fondation de l'Armée du Salut modifie ses statuts, et ainsi se dote d'instances de gouvernance renforcées. Cette modification ouvre par ailleurs son champ d'intervention à l'international ;

En janvier 2019, la Fondation de l'Armée du Salut obtient le label Idéas, qui atteste de la mise en œuvre de bonnes pratiques en matière de gouvernance, de gestion financière et de suivi de l'efficacité de l'action.

Riche de son histoire, de son expérience et portée par des valeurs fortes, la FADS s'inscrit dans la mise en œuvre des politiques sociales des secteurs social, médico-social et sanitaire. Elle est particulièrement attentive aux évolutions des contextes politiques et sociaux et travaille à la mise en œuvre de réponses innovantes aux problématiques émergentes dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Ainsi, elle répond ainsi aux défis du vieillissement des populations et aux situations d'urgence, notamment celles, liées aux flux migratoires, tout en consolidant ses actions auprès des jeunes, des situations de handicap et de tous ceux qui vivent dans la rue, exclus de notre société. Sur ces toutes dernières années, la Fondation a ainsi répondu aux besoins nouveaux d'accueil de migrants, multiplié les opérations de maraude, mis en place des dispositifs d'aide alimentaire pour de nouveaux publics issus de la crise sanitaire.

L'ambition de la Fondation de l'Armée du Salut, sous l'impulsion de son Conseil d'Administration et de sa Direction Générale, est d'inscrire les établissements dans une démarche d'amélioration continue du service rendu aux personnes accueillies, y compris dans cette période de crise sanitaire si violente, pour être le plus réactif et le plus efficace, face aux drames de la vie de notre prochain.

1.3 Les orientations stratégiques de la Fondation.

Le projet de la Fondation se décline à travers un plan stratégique qui a été réactualisé pour la période 2022/2026. Ainsi sont déclinées les actions à mettre en œuvre, un comité stratégique au niveau du Conseil d'administration est chargé d'assurer le pilotage du plan. Une évaluation sera faite chaque année sur la mise en œuvre de ces actions et l'analyse des écarts.

Le plan se décline en orientation selon axes suivant :

- ✓ Les liens Fondation / Congrégation : ces liens sont mutuellement bénéfiques et contribuent au rayonnement des deux entités. L'accompagnement des personnes au sein de la FADS prend en compte l'ensemble des besoins de cette dernière, y compris d'ordre spirituel. Ces liens vont se renforcer au travers de :
 - La transmission d'une culture commune « Armée du Salut »
 - L'organisation de rencontres régulières
 - L'extension aux acteurs de la Fondation les services de l'Ecole de Formation
 - Le renforcer la place des accompagnants spirituels dans les établissements
 - La valorisation de l'accompagnement spirituel
- ✓ La stratégie de développement afin de renforcer son utilité et ses contributions sociales en :
 - Valorisant davantage ses atouts
 - Poursuivant le développement qualitatif de la Fondation
 - Assurant le développement sélectif et maîtrisé

- Renforçant l'expertise, l'agilité et la réactivité du siège pour soutenir le développement
 - Engageant des partenariats stratégiques dans chaque secteur
- ✓ La stratégie de communication et de plaidoyer en mettant en avant son action et ses valeurs pour mieux les faire connaître. Pour cela elle :
 - Se positionne davantage sur un axe fort et différenciant pour sa communication et se dote de moyens pour être reconnue
 - Développe une communication plus participative, moins institutionnelle
 - Fait des établissements des relais de communication dans les territoires
 - Donne une part plus importante à la vidéo et aux podcasts dans les productions éditoriales
 - Adapte les moyens pour porter cette ambition
- ✓ La mobilisation du bénévolat car les 5000 bénévoles sont une force au service des personnes en situation de vulnérabilité. Pour cela elle :
 - Améliore les pratiques d'accueil, d'animation et de valorisation
 - Développe et sait accueillir la diversité des modes d'engagement bénévoles
 - Offre à chaque bénévole un parcours de formation
 - Soutient chaque établissement dans le développement du bénévolat
 - Consolide le dispositif de pilotage du bénévolat
- ✓ L'engagement à l'international en :
 - Soutenant par ses ressources et ses expertises, l'organisation et le fonctionnement des activités sociales et médico-sociales de l'ADS en Belgique.
 - Renforçant l'impact du bureau des affaires européennes de l'ADS
 - Partageant les enjeux internationaux de l'ADS
 - Rendant concret dans les établissements la dimension internationale de l'ADS
 - Expérimentant le développement de nouvelles actions en Guyane
- ✓ La Responsabilité Sociale et Environnementale car la Fondation s'engage dans une démarche volontariste et promotion de celle-ci :
 - Déployer une démarche structurée proactive de protection de l'environnement
 - Eco-concevoir les projets immobiliers
 - Limiter au maximum les pollutions et nuisances de tout type
 - Agir en faveur de la responsabilité sociétale chez les fournisseurs
 - Accompagner les établissements dans leurs engagements RSE
- ✓ L'ambition de qualité en visant à mener une action transversale pour améliorer la qualité du service rendu et accroître le professionnalisme en :
 - Animant et pilotant l'engagement qualité aux différents niveaux de la Fondation
 - Déployant la démarche d'évaluation
 - Consolidant le dispositif de management des risques
 - Déployant l'ensemble des dispositifs d'écoute et de signalement
 - Poursuivant la démarche d'amélioration continue des pratiques
- ✓ La stratégie immobilière afin de garantir la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies par :
 - Un meilleur pilotage du parc immobilier de la Fondation
 - La mise en place pour chaque projet d'un montage le plus pertinent possible
 - L'engagement dans des partenariats stratégiques avec les bailleurs sociaux
 - L'intégration de la démarche RSE dans les projets immobiliers
 - La concrétisation de la cession de certains actifs non stratégiques
- ✓ La stratégie financière et de ressources afin de :
 - Conforter et étendre la collecte auprès du grand public
 - Amplifier la recherche de ressources diversifiées
 - Maîtriser davantage les équilibres financiers
 - Développer la facturation en interne de certaines prestations assurées par le siège
 - Créer un fonds d'innovation pour soutenir les projets expérimentaux
- ✓ Des SI performants pour la mission et le pilotage :

- Mettre en place une gouvernance des SI adaptée et un schéma directeur des SI
 - Poursuivre le déploiement des logiciels métiers et amplifier les actions de formation
 - Investir davantage pour moderniser les SI de gestion et de décision (ERP)
 - Poursuivre la modernisation de l'infrastructure informatique
 - Déployer davantage le numérique en tant que levier d'innovation et de transformation
- ✓ Une politique RH attractive et valorisante en :
- Recrutant, intégrant et fidélisant les professionnels
 - Développant et valorisant les compétences dans le parcours professionnels
 - Promouvant la qualité de vie au travail et prévenant les risques professionnels
 - Généralisant les évaluations individuelles et collectives
 - Consolidant le sentiment d'appartenance des salariés de l'ADS

1.4 L'organisation

La Fondation est organisée en 2 secteurs et 4 champs d'intervention (jeunesse, handicap, dépendance et inclusion sociale), avec un Siège social qui travaille en lien étroit avec les établissements, leur apportant pilotage et soutien. Autour de la Direction Générale, 12 directions accompagnent les directeurs d'établissements sur les principaux champs d'intervention traversant leurs activités : programmes, ressources humaines, sécurité, finances, assurances, systèmes d'information, patrimoine et projets immobiliers, communication, partenariats et relations publiques, ressources, qualité, gestion des risques, responsabilité sociale et environnementale, gestion des achats, bénévolat, accompagnement spirituel.

La représentation des personnes accueillies dans la Fondation est assurée par le Haut Comité des Personnes Accompagnées et Accueillies (HCPAA), le groupe des ambassadeurs de la Participation et Communication Adaptées (PCA) et les Conseils de la Vie sociale (CVS).

Chaque établissement est rattaché à une Direction de programmes de secteurs garante du respect des valeurs éthiques et professionnelles de la Fondation de l'Armée du Salut.

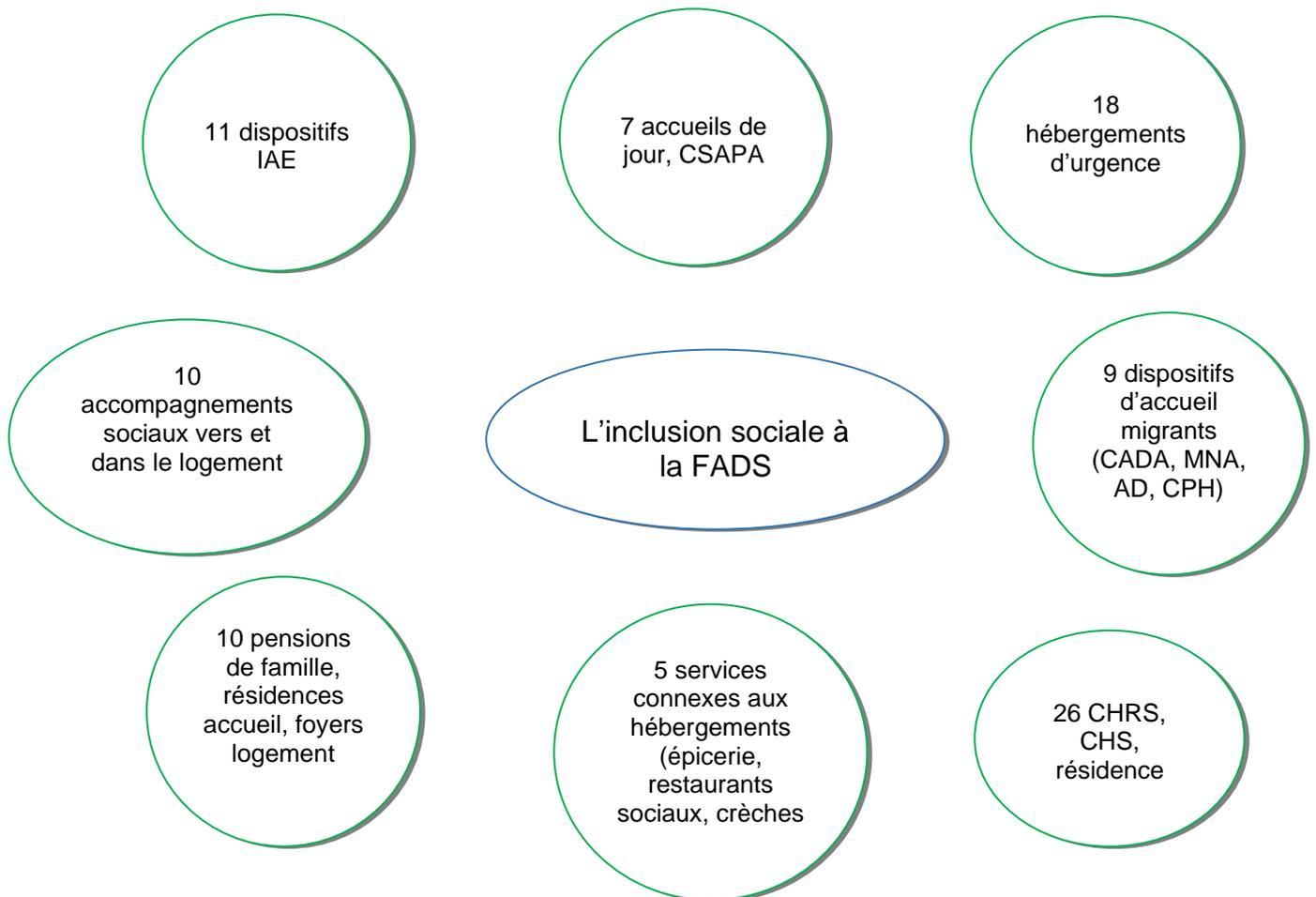
Chaque établissement intervient dans l'un des 4 champs d'intervention présentés ci-dessous, auprès d'une ou plusieurs catégories de publics :

	Jeunesse / Famille	Handicap	Dépendance	Inclusion sociale
Publics	Enfants de l'Aide sociale à l'enfance, Enfants du milieu judiciaire, Migrants mineurs isolés, jeunes majeurs.	Adultes : polyhandicap, handicap mental et troubles associés, handicap psychique. Enfants : troubles du comportement et de la personnalité Personnes handicapées vieillissantes.	Personnes âgées en perte d'autonomie, personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, personnes isolées, personnes à faibles ressources, personnes en soins de suite et convalescence, aidants.	Accueil mère/enfant, personnes isolées, familles monoparentales, familles de migrants, personnes sans domicile fixe, travailleurs pauvres, femmes victimes de violence, personnes très éloignées du marché du travail, mineurs non accompagnés.
Actions menées	Placements administratifs et judiciaires, accueil mère/enfant, accompagnement éducatif, scolaire, insertion professionnelle, animation, protection, accueil de jour, placement à domicile, accompagnement à la parentalité, hébergement, accueil en crèche, accompagnement au logement autonome...	Éducatives, pédagogiques, thérapeutiques, insertion professionnelle, soins, nursing, animation, accompagnement à la parentalité, suivi en milieu ouvert, protection.	Accueil de jour, accueil temporaire, soins de suite, protection, hébergement, nursing, soins, animation, accompagnement, soutien des aidants, plateforme de répit pour les aidants, accompagnement jusqu'au bout de la vie et soins palliatifs et visites à domicile.	Mise à l'abri, hébergement, accompagnement social, urgence sociale, orientation, soins, restauration, animation, accès au logement autonome, insertion par l'activité économique, accompagnement à la parentalité...

Cette organisation permet à la Fondation de l'Armée du Salut de répondre aux sollicitations émanant de l'État et des collectivités territoriales. Elle assure également en lien direct avec la Congrégation des actions sociales de proximité (Activités d'Intérêt Général). Elle accompagne certaines structures associatives du secteur social ou médico-social, soutien prenant la forme d'une assistance de gestion, et pouvant aller jusqu'à une reprise. Enfin, elle se donne les moyens de répondre à des appels à projets pour la création de nouveaux dispositifs ou établissements.

1.5 le secteur de l'inclusion.

Depuis de nombreuses années, La Fondation Armée du Salut s'est investie dans l'accueil et l'accompagnement des adultes isolés ou en famille en situation de grande précarité. Elle accueille chaque année des milliers de personnes fragilisées, vivant parfois un long parcours d'errance ou de migration et confrontées à des problématiques souvent complexes. Un travail nécessitant du temps, de nombreuses compétences professionnelles et une forte coordination permet de les accompagner dans leurs projets, en particulier pour accéder à un logement à un emploi et à leurs droits.



Aujourd'hui, la politique du logement d'abord favorise l'accès au logement des personnes sans abri ou hébergées engendrant des transformations au niveau des prestations proposées et des modes d'accompagnement. Ainsi ce sont les pratiques qui sont réinterrogées, les financements des établissements collectifs et une forte pression est exercée pour réduire la durée de séjour et augmenter les orientations vers le logement. Mais les situations des personnes accueillies peuvent être complexes et ne permettent pas toujours de répondre aux injonctions des politiques sociales :

situations incomplètes au regard du séjour, des droits sociaux, problématiques de santé notamment psychique ...

1.6 Les instances dirigeantes.

1.7 Les liens siège / établissements

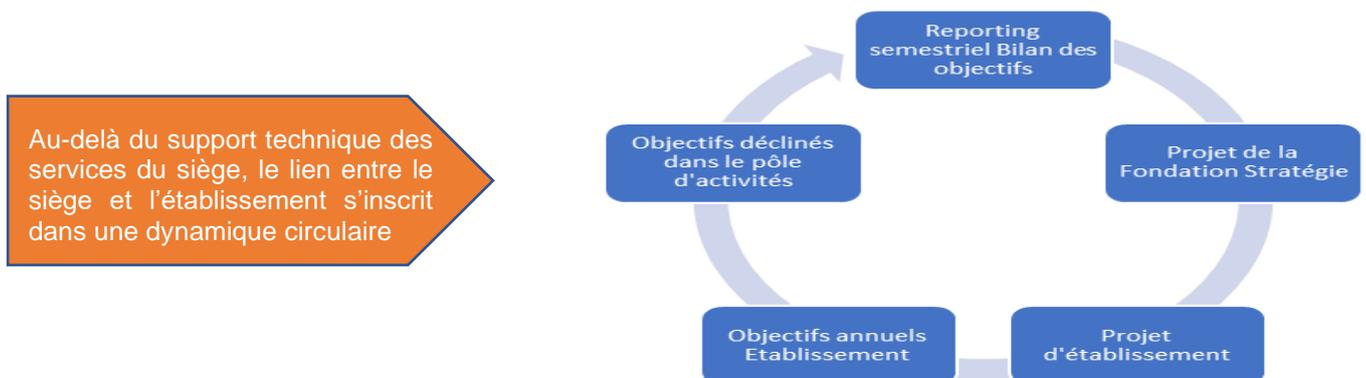
➤ Les services supports

L'établissement est placé sous l'autorité du directeur de programme du secteur de l'inclusion sociale, à ce titre, un accompagnement global est mis en œuvre pour le pilotage du projet avec le soutien d'autres directions du siège telles que :

- Les ressources humaines qui informent les établissements sur le plan règlementaire, conventionnel, apporte un soutien dans la résolution des situations complexes liées au cadre de travail ...
- L'immobilier accompagne l'établissement lors des commissions de sécurité ou sur des projets de réhabilitation tels que la sortie du bateau de l'eau. Le service accompagne également dans la recherche de prestataires,
- Les finances ont un rôle important dans le cadre de la gestion budgétaire au quotidien, l'élaboration des outils de gestion (budgets prévisionnels, comptes administratifs ...)
- les systèmes d'information sont un soutien technique dans l'évolution des nouveaux systèmes de communication et les nouveaux outils,

D'autres services support interviennent en fonction des besoins tels que la qualité, la communication ...

Des temps de travail collectifs sont organisés de façon régulières par des journées ou un séminaire annuel.



➤ L'accompagnement spirituel

Selon Patricia GRATAS, accompagnante spirituelle et Jean Claude NGIMBI, directeur de l'accompagnement spirituel de la Fondation :

L'accompagnement spirituel est l'une des composantes du projet de la Fondation de l'Armée du Salut et s'inscrit dans chacun de ses établissements et services en résonance avec les valeurs chrétiennes et d'humanité de l'Armée du Salut. Il est encadré par la Direction de l'Accompagnement spirituel au Siège.

La personne est accueillie au sein du Bateau dans sa globalité, à savoir : sa dimension physique, psychique, sociale et spirituelle. Cette proposition d'accompagnement spirituel est une manière

concrète de vivre l'inconditionnalité de l'accueil des personnes dans le besoin. C'est un service supplémentaire que l'Armée du Salut rend à la personne accueillie et accompagnée afin que sa singularité soit pleinement prise en compte.

Les besoins spirituels sont variés, et nous essayons d'y répondre uniquement à la demande explicite de la personne ou de ses proches. Cela veut dire que nous partons de la personne, son arrière-plan spirituel, ses traditions, sa culture, et on chemine ensemble selon ses désirs et ses besoins spirituels. Que la personne soit croyante ou non-croyante. Ce service d'accompagnement spirituel s'accomplit surtout au travers de l'écoute, et dans le respect de la confidentialité, de la liberté de la personne ainsi que de l'exercice du secret professionnel. L'accompagnement spirituel s'exerce dans le strict respect de la laïcité et sans prosélytisme actif.

Les professionnels peuvent en bénéficier dans l'exercice de leurs missions par la proposition d'un temps d'échanges, notamment autour des questions éthiques. C'est une manière de prendre du recul par rapport au quotidien et de poser d'une autre manière la réflexion autour des questionnements existentiels, religieux ou philosophiques.

- **La spiritualité** : ce concept me semble important car le spirituel et le religieux sont trop souvent confondus dans notre société, générant des effets réducteurs et des tensions inutiles. La spiritualité déborde largement le champ religieux. Le spirituel, au-delà de nos croyances personnelles, concerne l'esprit, son évolution, son développement. Il est un espace en soi où chaque personne s'interroge sur le sens de sa vie, de sa présence au monde, sur « ce qui le fait vivre », sur « le fondement à partir duquel il s'oriente ».
- **Les besoins spirituels** surgissent avec acuité chez toute personne confrontée à une crise de l'existence ou un accident de la vie : Pourquoi moi ? Pourquoi maintenant ? Qu'est-ce que j'ai fait pour mériter cela ? Quel sens cela peut-il avoir pour moi, pour mes proches ? Que se passe-t-il après la mort ? Qui peut m'aider ? Y a-t-il un Dieu, un Principe supérieur ? ... Le résident a besoin de repères, de points d'ancrage et de sentir que se trouvent auprès de lui, des personnes disposées, formées à cet effet pour cheminer avec lui à l'écoute de ses besoins, questionnements ou possibles souffrances.
- L'accompagnement spirituel consiste à reconnaître en toute personne – qu'elle soit croyante ou non - sa dimension spirituelle et à en aider, si souhaité, l'émergence, l'expression, l'évolution.

L'accompagnement spirituel est un service mis à la disposition des résidents, des proches ainsi que des membres du personnel, s'accomplissant toujours dans le respect de la personne.

L'Accompagnement spirituel sur le bateau est assuré par une accompagnante spirituelle formée à l'écoute active. Son attitude est faite de respect de la différence de l'autre. Elle veille à ne pas privilégier les activités de sa propre confession religieuse ou communauté spirituelle.

L'Accompagnante spirituelle a un rôle de conseil face aux risques de dérives sectaires ou intégristes. Elle est une personne ressource à la disposition de l'ensemble des membres de l'équipe interdisciplinaire pour accompagner toutes les questions et réflexions d'ordre spirituel, existentiel, religieux, éthique émanant des personnes accueillies.

Elle rendra compte de son activité à l'équipe de direction. Elle rédigera annuellement un bref rapport d'activité, qui sera intégré dans le rapport d'activité consolidé du CHRS.

L'accompagnante spirituelle a une double fonction : écoute et accompagnement dans des démarches d'ouverture vers l'extérieur et vers les autres ministres de culte ou lieux de culte...

Aujourd'hui, l'accompagnante spirituelle partage le repas du jeudi soir avec les résidents et se rend disponible auprès de toute personne accueillie et accompagnée qui le désire (dans un local mis à disposition) ou dans la salle commune.

Un temps de visites et d'entretiens individuels est proposé aux résidents qui le désirent (à leur demande ou à la demande des membres du personnel).

L'accompagnante spirituelle ne se substituera pas aux professionnels de l'établissement, et transmettra éventuellement les confidences dont elle sera le dépositaire,

- Si elles sont d'ordre spirituel ou religieux, elles resteront strictement confidentielles ;
- Si, par contre, elles sont en rapport avec les missions du CHRS, elle tentera de convaincre la personne d'en parler à son référent social ou au chef de service ;
- S'il y a danger pour la personne ou pour une tierce personne, l'accompagnante spirituelle devra rompre le secret auprès d'un membre de l'équipe de direction, après en avoir informé la personne.

Perspectives et conclusion

A l'avenir, Il serait important qu'ensemble avec les travailleurs sociaux et/ou animateurs, nous puissions organiser des activités collectives (causeries thématiques, film et débat, animations culturelles et récréatives, visites de lieux spirituels ou artistiques, fêtes interculturelles...).

L'accompagnante spirituelle se rendra disponible en cas de décès pour accompagner les résidents et le personnel dans ce temps de séparation.

L'accompagnement spirituel est une offre de service envers les personnes accueillies. Il permet la valorisation des propos, du ressenti et du vécu de la personne accueillie, par l'écoute bienveillante, sans jugement de valeurs et l'aide à construire du sens.

➤ Le bénévolat

Depuis sa création en 1987, la direction du bénévolat renforce par son action les missions de l'Armée du Salut sur l'ensemble du territoire. Aux côtés des établissements et du siège de la Fondation, ses principales actions se déclinent en 5 axes : l'aide alimentaire (maraudes, distribution, colis alimentaires, collectes ...), la transmission de savoir (FLE, soutien scolaire, accompagnement individuel), l'accompagnement des personnes âgées (jardinage, sortie, jeux), les animations (sportives, culturelles, artistiques) et les métiers spécifiques (santé, bien-être, juristes ...).

2 Cadrage législatif

Il s'agit des grandes lois du secteur exclusion qui guident notre action et dont découlent nos missions :

- La loi n° 88-1088 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions
- La loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.
- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
-
- Le Plan PARSA (Plan d'action renforcé du dispositif d'hébergement et de logement des personnes sans abri), 8 janvier 2007, énonce le principe de continuité de prise en charge des sans-abris.
- La loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable
- La loi n° 2014-306 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové
- Le plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme 2018-2022
- La circulaire n° DGCS/USH/2010/252 SIAO du 7 juillet 2010 créant les Services intégrés d'accueil et d'orientation
- La circulaire n° DGAS/LCE 1A/2009/351 du 9 décembre 2009 relative à la planification territoriale de l'offre d'accueil, d'hébergement et d'insertion (PDAHI) des personnes sans domicile, en liaison avec les politiques d'accès au logement :
- La circulaire n° CABINET/2012/04 du 13 janvier 2012 relative à la mise en œuvre opérationnelle du logement d'abord.

3 Présentation de l'établissement

3.1 Présentation générale.

3.1.1 Missions, habilitations

➤ Le secteur exclusion et ses spécificités

L'« Amirale » Major Georgette Gogibus a un statut de CHRS mais ses missions relèvent des centres de stabilisation pour le dispositif collectif.

➤ Hébergement et Réinsertion

Aider dans l'urgence n'est qu'un premier pas vers l'insertion. Sortir les gens de la rue, nécessite la mise en place d'un véritable accompagnement social. Au sein des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), des hôtels sociaux, des maisons-relais, les travailleurs sociaux de la Fondation agissent au plus près des personnes afin que celles-ci puissent construire un véritable parcours d'insertion qui s'articule autour du projet individuel, défini sous forme de contrat avec un référent social.

L'hébergement est parfois une étape essentielle permettant la construction d'un parcours vers le logement autonome.

Les CHRS mènent une double action : ils proposent à la fois un hébergement adapté aux besoins et un accompagnement social favorisant l'insertion des personnes accueillies (accès aux droits, au logement, à l'emploi, aux soins, etc.). Ils reçoivent des hommes, des femmes et des familles rencontrant des difficultés sociales.

➤ La stabilisation

Pouvoir accueillir et accompagner les personnes les plus désocialisées et usées par des années de vie à la rue est un des objectifs du dispositif de stabilisation dont les exigences d'accueil sont moins élevées qu'à l'entrée des CHRS.

L'entrée en centre de stabilisation n'est pas conditionnée par la conception d'un projet d'insertion. Les personnes accueillies ont d'abord la possibilité de se poser et de se reposer pour une durée indéterminée.

L'accueil inconditionnel et non discriminatoire ainsi que le droit au recommencement sont des principes essentiels de cette nouvelle forme de prise en charge. L'accompagnement social prend alors des formes variables en termes de temps et d'objectifs, et ce en fonction des besoins et des envies des personnes accueillies

3.1.2 Identité et histoire.

Coordonnées	CHRS Amirale Major Georgette Gogibus 14 boulevard du Général Koenig 92220 Neuilly sur Seine Tél : 01.55.62.02.90/95 Fax : 01.47.22.86.91 Mail : amiralegogibus@armedusalut.fr
FINESS	92 002 7174
SIRET	43196860100739
Siège Social	Fondation de l'Armée du Salut 60 rue des Frères Flaviens 75976 Paris cedex 20
Directrice	Madame Emmanuelle HUTHWOHL
Agrément	Arrêté ASLCE n°2010-011 du 1 ^{er} novembre 2010 50 places de CHRS de stabilisation
Date d'ouverture	15 août 2009
Zone géographique d'intervention	Paris et Hauts de Seine

Le dispositif collectif : « L'Amirale » Major Georgette Gogibus est un ancien bateau de croisière 3 étoiles qui naviguait sur le Rhin.

Sur le plan réglementaire, le bateau doit être sorti de l'eau tous les 10 ans afin de permettre la vérification de la carène. Cette opération a été effectuée en avril 2019 et nous avons obtenu une autorisation pour une durée de 5 ans. L'opération devra donc être renouvelée en 2024.

L'aménagement des locaux a été réalisé sur 3 étages :

Au pont inférieur :

- Des cabines individuelles et pour couples
- La laverie
- Le vestiaire des personnels
- Espaces de stockages
- Le local machine avec la chaufferie et la centrale de traitement des eaux usées

Au RDC :

- La salle commune et d'activités
- Le bureau polyvalent et les trois bureaux de travailleurs sociaux
- Un local pour les agents d'accueil et les veilleurs de nuit
- Des cabines individuelles
- La salle de repas
- La cuisine
- Un espace de stockage pour les poubelles
- L'atelier de l'agent technique
- Les toilettes du personnel

Au pont supérieur :

- Les bureaux de direction
- Une salle de réunion
- Une terrasse avec des tables et des chaises

Le bateau est relié au boulevard du Général Koenig par 3 passerelles, dont une principale qui permet d'accéder à l'accueil.

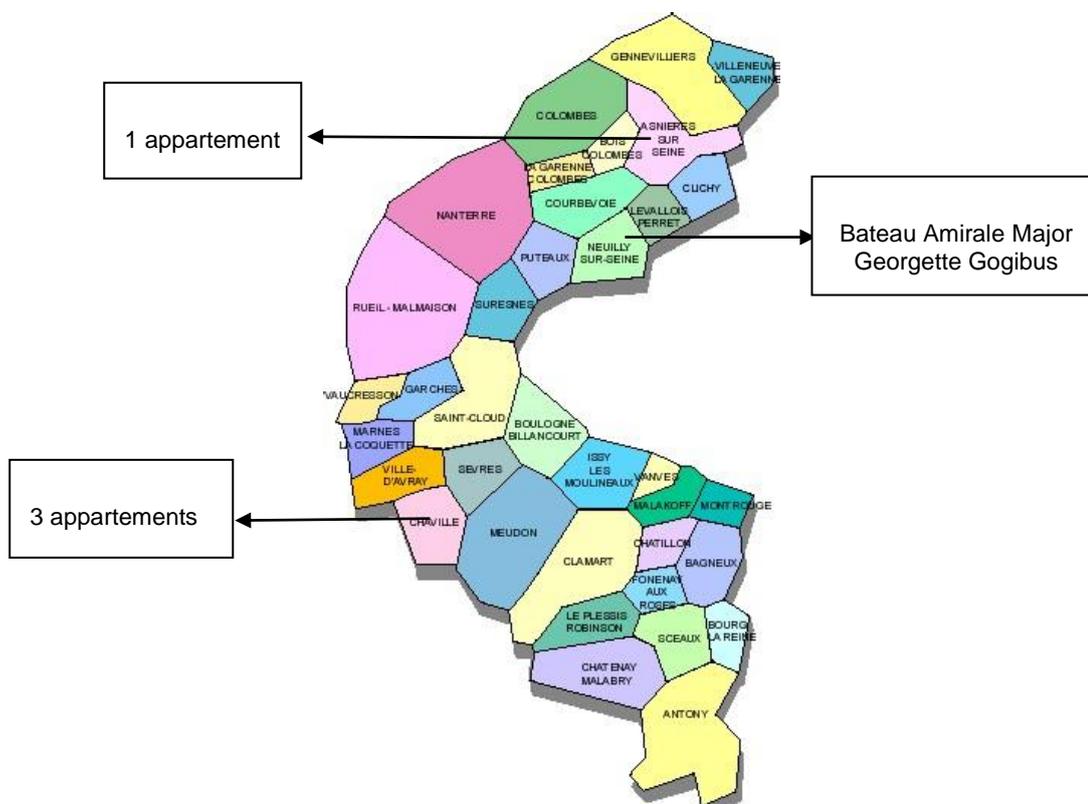
Une quatrième passerelle, parallèle au bateau, permet d'une part, l'accès pour les personnes à mobilité réduite et, d'autre part, de se reposer car il y a des bancs. En 2021, pour faire face à la montée des eaux, un moteur a été installé pour pouvoir faire monter la passerelle centrale au niveau d'un pallier afin de permettre la continuité de l'utilisation de celle-ci.

Chaque cabine possède un espace avec un lit, un placard de rangement, une tablette avec un miroir et une chaise ainsi qu'un espace hygiène pourvu d'une douche et d'un wc. Un des objectifs de la structure porte sur l'investissement de l'espace. Celui-ci porte aussi bien sur les espaces collectifs qu'intimes.

Le dispositif diffus est constitué de 4 appartements accueillant en cohabitation des couples et des personnes isolées. Les personnes disposent d'une chambre et partagent les sanitaires, la cuisine et une salle à manger. Les salariés interviennent directement au sein des logements.

3.1.3 Localisation (Plan d'accès)

Le CHRS s'est implanté dans les Hauts de Seine en aout 2009. A son ouverture, il s'agissait d'un dispositif d'hébergement collectif. Depuis 2016, le dispositif s'est agrandi puisque nous avons développé notre activité avec de l'hébergements en cohabitation dans le diffus.



Le département des Hauts de Seine est composé de 36 communes, la population globale est de 1 619 120 habitants³. Les communes sur lesquelles nous sommes implantés sont situées au nord du département dans la ville d'Asnières et au centre, à Neuilly sur Seine et Chaville.

3.2 Les moyens financiers

Le fonctionnement est assuré par une dotation globale suite à l'arrêté préfectoral en date du 23 novembre 2010 autorisant la création du CHRS.

Cette dotation est imputée sur les crédits 177 « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables ».

L'autorité tarifaire approuve et réforme les budgets présentés par les établissements notamment au regard des orientations retenues et applicables par les CHRS.

En 2021, l'Etat demande aux CHRS de s'engager dans une transformation qui s'inscrit dans la politique du « logement d'abord » avec l'objectif d'un meilleur de service rendu, au public accueilli, une amélioration du pilotage et la performance des organisations⁴. Ainsi les établissements doivent veiller à une meilleure fluidité vers le logement. Cette évolution s'opère dans le cadre de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens.

Les orientations stratégiques de la DRIHL dans le secteur AHI s'inscrivent dans le cadre national et sont les suivantes :

- Mettre en œuvre la stratégie nationale du logement d'abord.
- Faire évoluer l'offre d'hébergement et d'accompagnement en prenant en compte les besoins des publics franciliens et rééquilibrer l'offre sur l'ensemble du territoire.
- Développer la connaissance, l'efficacité et la qualité du dispositif veille sociale et d'hébergement.
- Assurer le maintien d'une offre d'hébergement de qualité des personnes en situation de migration internationale.

Depuis 2015, l'établissement est soumis à une déclaration régionale sur l'Enquête Nationale des Coûts qui a peu à peu mis en place une convergence tarifaire. L'établissement a donc été contraint en 2018 d'opérer une baisse budgétaire d'un montant de 120 000 € sur son budget de fonctionnement sur 4 années d'exercices. Cette contrainte a entraîné des conséquences importantes tant sur l'entretien du bâti que sur le fonctionnement en essayant d'ajuster au mieux son budget.

L'établissement est classifié en Groupe Homogène d'Activité et de Mission 3R pour le dispositif collectif, proposant les prestations : accueillir, héberger, alimenter et accompagner. Alors que le dispositif diffus est classifié en GHAM 2D soit : héberger et accompagner.

Pour l'exercice budgétaire 2021, le budget a été fixé à 1 284 178 €.

Les résidents du dispositif collectif participent financièrement à hauteur de 30% de leurs revenus, fixé par décret, quand ils ont une source de revenu légale, alors que les résidents du dispositif diffus participent à hauteur de 10%.

L'admission n'est pas conditionnée par la participation financière.

En 2023 est prévu la signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) au niveau régional impliquant les 5 CHRS de la Fondation au niveau de la région Ile de France.

³ Données INSEE de 2021

⁴ Rapport d'orientation budgétaire 2021

Axes d'amélioration

- S'inscrire dans la démarche de CPOM régional avec les 4 autres CHRS de la Fondation :
 - Partage des pratiques
 - Mutualisation
 - Répondre aux exigences de la démarche
 - Réflexion sur les besoins à venir

3.3 Population accueillie, ses caractéristiques et l'évolution de ses besoins⁵.

- **Le taux d'occupation de l'établissement est le suivant :**

ACTIVITE	2018		2019		2020		2021	
Capacité autorisée	64	50	14	50	14	50	14	
Nombre de journées d'ouverture	365	365	365	366	366	365	365	
Nombre de journées théoriques	23360	18250	5110	18300	5124	18250	5110	
Nombre de journées réalisées	22582	16787	4935	16825	4753	16573	4990	
Taux d'occupation en %	96.67%	91.98%	96.57%	91.93%	92.75%	90.81%	97.65%	

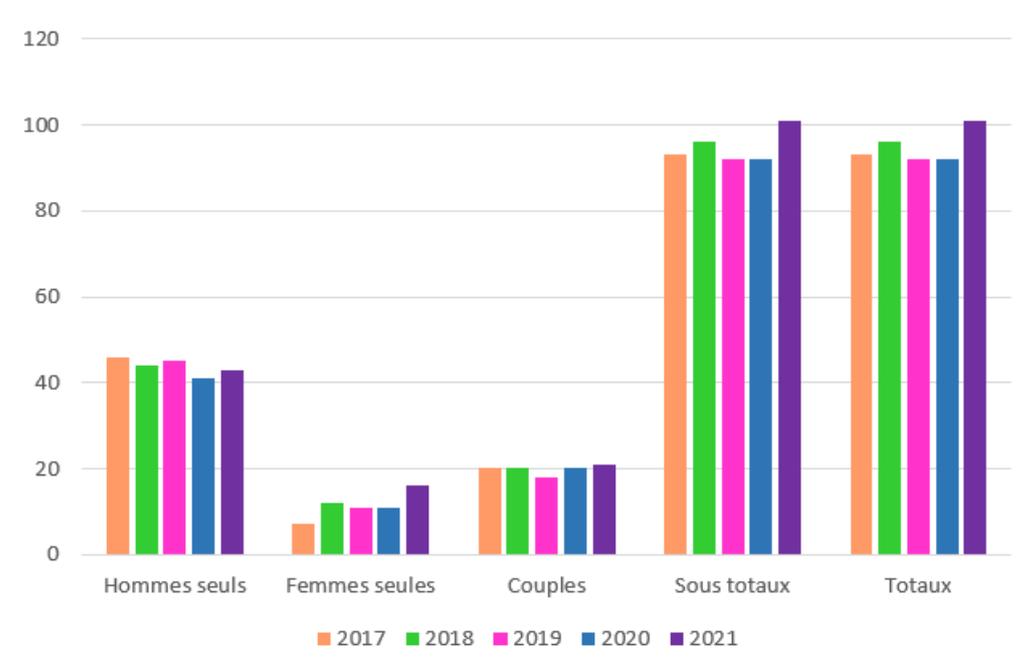
La capacité d'accueil est de 64 places réparties comme suit :

- Collectif :
 - 10 places couples.
 - 30 places pour personnes isolées.
- Diffus :
 - 3 places couples
 - 8 places pour personnes isolées

⁵ Rapport d'activité 2021 et 2022

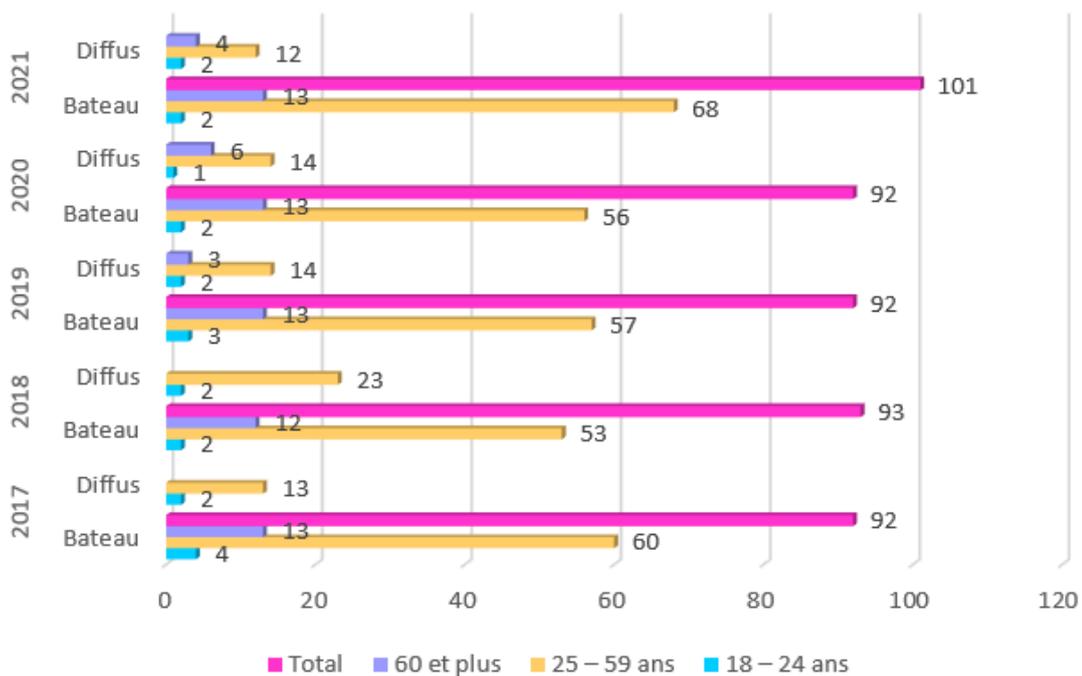
➤ Répartition des Personnes accueillies

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus
Hommes seuls	39	7	37	7	34	11	33	8	36	7
Femmes seules	4	3	6	6	7	4	6	5	11	5
Couples	17	3	14	6	16	2	16	4	18	3
Sous totaux	77	16	71	25	73	19	71	21	83	18
Totaux	93		96		92		92		101	



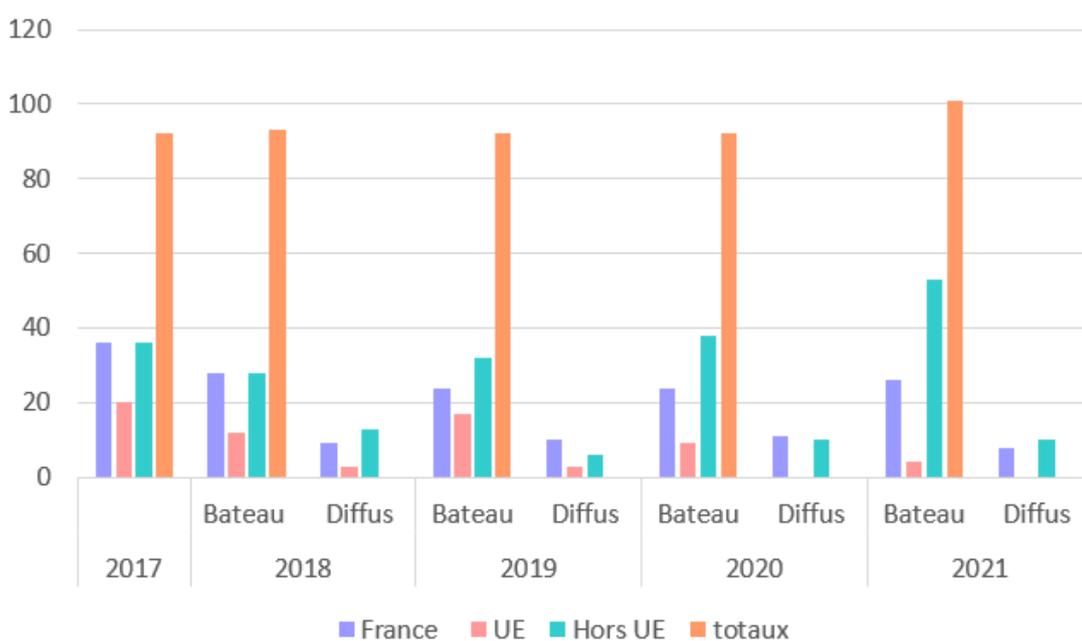
➤ Répartition en âges

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus
18 – 24 ans	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2
25 – 59 ans	60	13	53	23	57	14	56	14	68	12
60 et plus	13		12		13	3	13	6	13	4
	77	15	68	25	73	19	71	21	83	18
	92		93		92		92		101	



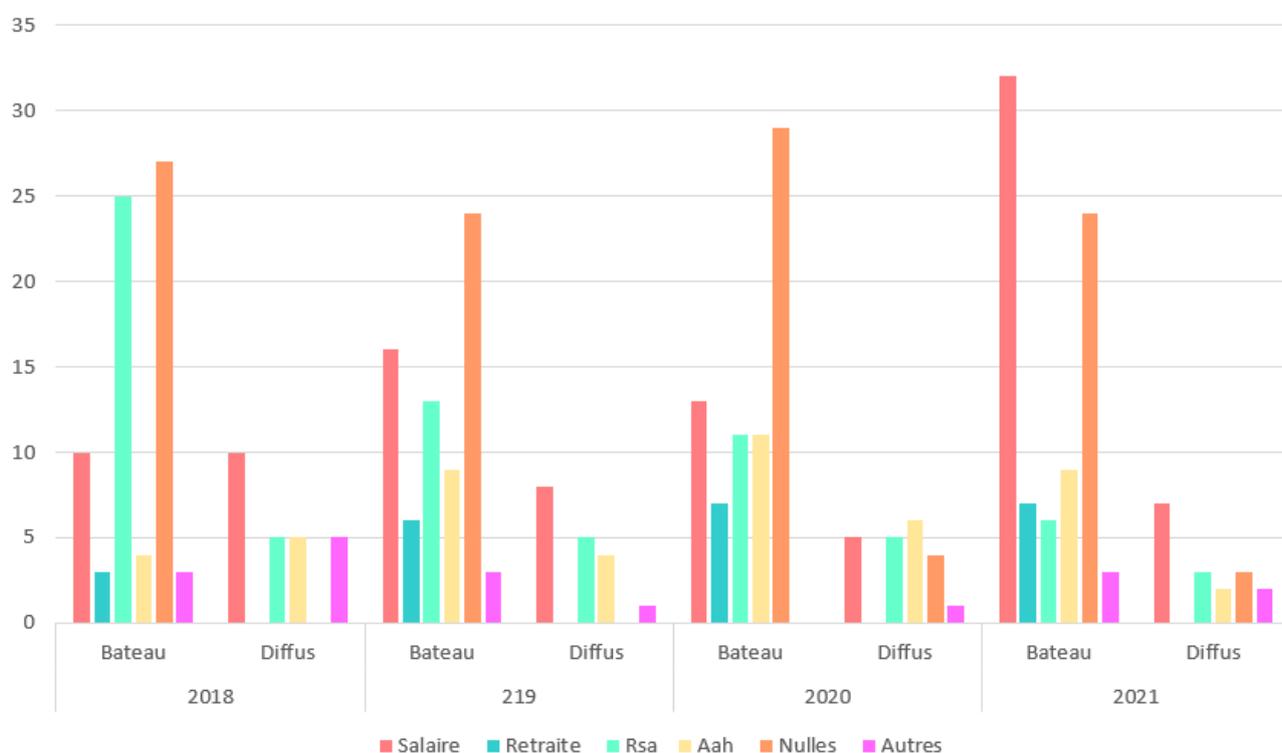
➤ Origine géographique

	2017	2018		2019		2020		2021	
		Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus
France	36	28	9	24	10	24	11	26	8
UE	20	12	3	17	3	9	0	4	0
Hors UE	36	28	13	32	6	38	10	53	10
		68	25	73	19	71	21	83	18
	92	93		92		92		101	



➤ **Ressources**

	2018		219		2020		2021	
	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus	Bateau	Diffus
Salaire	10	10	16	8	13	5	32	7
Retraite	3		6		7	0	7	0
Rsa	25	5	13	5	11	5	6	3
Aah	4	5	9	4	11	6	9	2
Nulles	27		24		29	4	24	3
Autres	3	5	3	1	0	1	3	2



3.4 Inscription dans les politiques et dispositifs territoriaux

L'établissement est inscrit dans les politiques et dispositifs territoriaux sur deux axes principaux :

➤ **Le SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation)**

Le SIAO a pour objectif de permettre à chaque personne sans-abri ou mal-logée de se voir proposer un hébergement ou un logement adapté à ses besoins. C'est un dispositif départemental mis en place par l'Etat.

En 2010, l'établissement a participé avec d'autres associations à l'élaboration d'un projet pour mettre en place le SIAO sur le département des Hauts de Seine. Ce projet ayant été retenu par la DRIHL, les 8 associations ont créés un GCSMS (Groupement de Coopération Social et Médico-Social).

- Dispositif « ACT « un chez soi d'abord » 92

En 2019, la DRIHL, la DIAHL et l'ARS du 92 ont fait paraître un appel à projet pour la création d'appartement de coordination thérapeutique « un chez soi d'abord » 92. Nous avons participé à la création du GCSMS qui gère le dispositif avec 5 autres organisations du secteur de l'intermédiation locative (Aurore et la Canopée), du secteur médico-social (Agata et Oppelia) et du secteur sanitaire (hôpital Max Fourestier). L'objectif étant de proposer à des personnes en situation de rue et rencontrant des problèmes psychiques et/ou d'addiction, d'intégrer un logement avec la mise en place d'un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel. L'objectif étant la captation de 100 logements sur deux ans.

- Les dispositifs hivernaux et temporaires

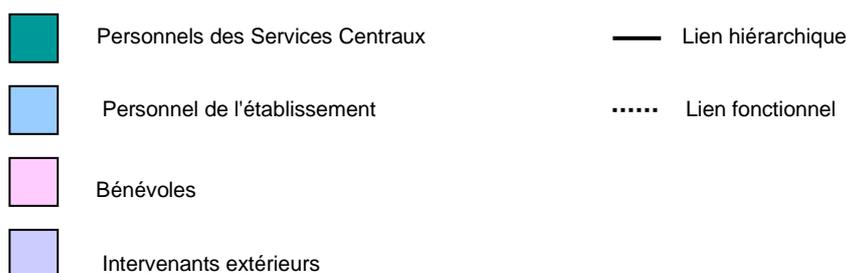
Dans le cadre des mesures hivernales, l'établissement est vigilant et se mobilise au regard des conditions climatiques en particulier pour qu'il n'y ait pas de vacances dans les places disponibles. Par ailleurs, nous avons ouvert des gymnases dans le cadre de plan grand froid et d'évacuation de camps de migrants.

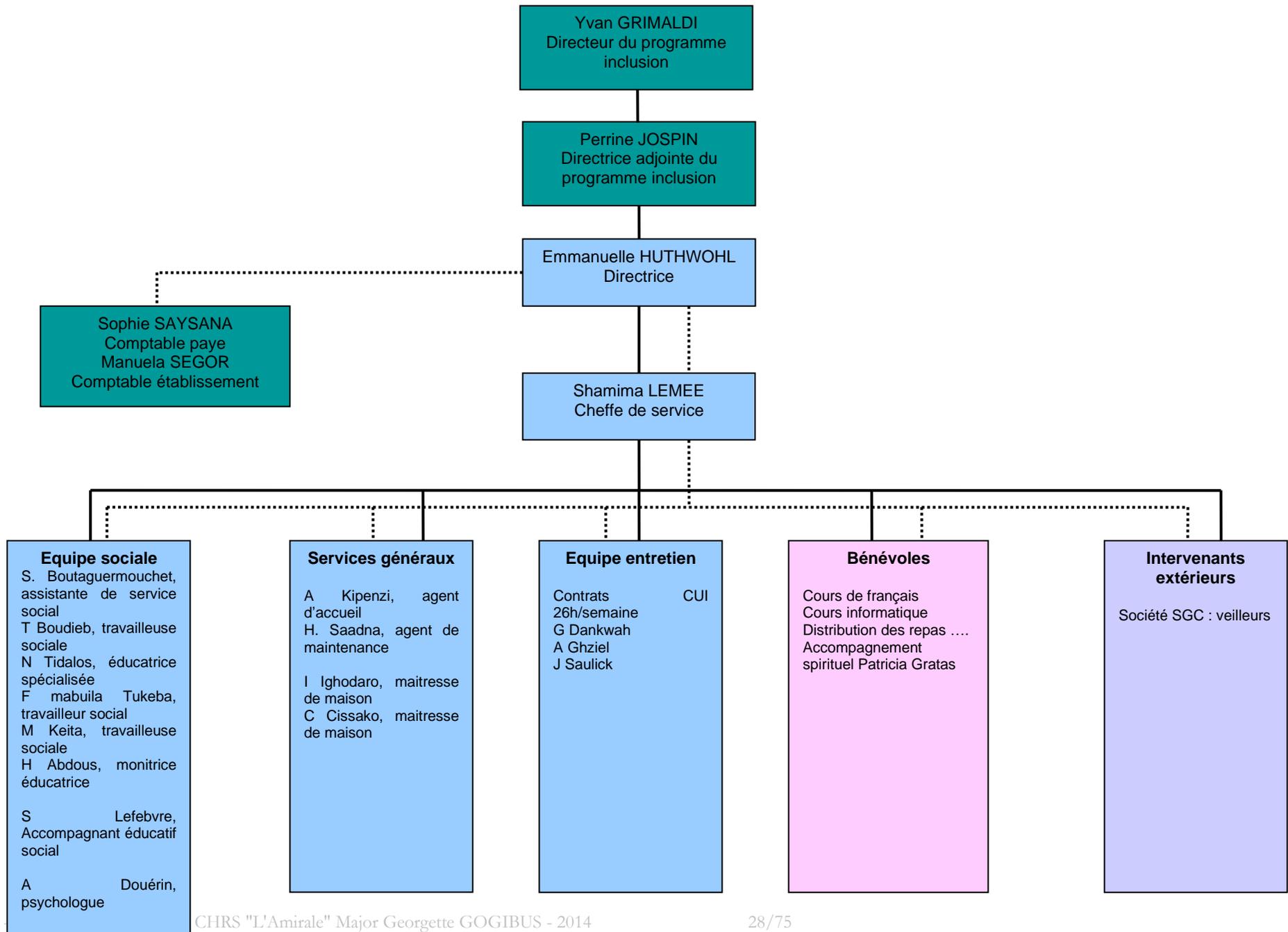
- Les COMEDE

L'établissement participe aux commissions en siégeant dans le cadre de la Fédération des Acteurs de la Solidarité

3.5 L'organisation du travail

3.5.1 L'organigramme.





La structure bénéficie d'interventions de bénévoles. Cette participation au fonctionnement est un axe important car le lien qui est créé entre les personnes accueillies et les bénévoles se fait sans enjeu (projet individualisé, contrat de séjour ...) et permet un échange moins formel. Cela permet également de faire le lien avec l'extérieur et la société civile. Les bénévoles interviennent ponctuellement ou sur une temporalité régulière selon les besoins et les disponibilités. Nous veillons également à les associer à la vie du bateau sur des temps festifs ou des événements. Avec la crise sanitaire de 2020, l'intervention de bénévoles s'est arrêtée, nous devons remobiliser cette activité importante pour l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur.

Axes d'amélioration

- Recréer un réseau de bénévoles sur des activités cibles (cours de français, ateliers ...) et sur la création de lien avec les personnes accueillies

3.5.2 L'organisation du temps de travail

L'établissement est ouvert 365 jours par an, 24h/24. Pour assurer la continuité de service, les salariés sont présents au sein de l'établissement sur une amplitude horaire de 7 h à 21 h. La veille de nuit est assurée par un prestataire entre 21 h et 8 h. Les plannings sont élaborés afin de respecter le volet sécurité des salariés avec une présence minimum de 2 personnes. Au fil des années nous avons essayé de prendre en compte les contraintes personnelles des salariés et de permettre une qualité de vie au travail. Nous avons fait le choix de fixer au maximum les horaires en fonction des différents corps de métier. Les week-ends sont organisés selon un cycle de 5 semaines pour organiser un roulement. Le temps de travail est de 35 heures hebdomadaire, le temps de repas est compté comme un temps de travail afin de réguler d'éventuels conflits, de faire le lien avec les résidents.

Des astreintes sont assurées par l'équipe de cadres.

L'équipe sociale du dispositif diffus intervient en journée entre 9 et 17h. Une soirée par semaine, jusqu'à 20 heures, est prévue afin de rencontrer les personnes en situation d'emploi. La maîtresse de maison intervient également le 1er week-end de chaque mois et organise des activités collectives au sein des appartements

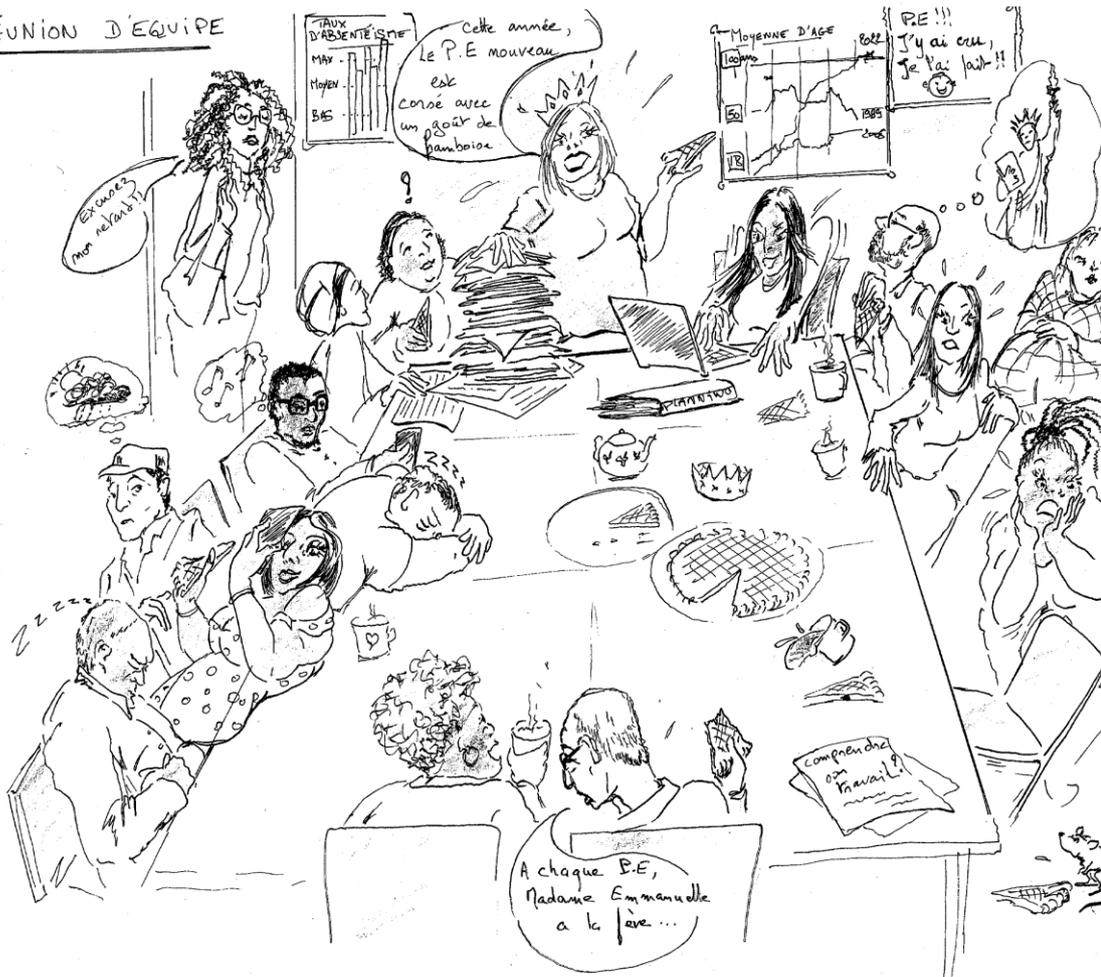
Des temps de travail collectifs sont organisés, ils regroupent l'ensemble des professionnels des deux dispositifs :

- Chaque mardi, une réunion d'équipe animée par la cheffe de service rassemble les travailleurs sociaux, l'AES, et la psychologue. Ce temps permet le partage des informations et l'organisation de l'accompagnement des résidents.

Au-delà des démarches administratives, la prise en compte de la santé vise à travailler sur le bien-être physique et psychique. En faisant du lien entre toutes les préoccupations concernant le résident, il s'agit de le remettre au centre de son histoire et que son séjour lui permette de se poser, de se réparer.

- Le mercredi après-midi : réunions d'équipe, réunions thématiques (évaluation interne, tâches collectives, qualité ...) et groupe d'analyse des pratiques professionnelles.

RÉUNION D'ÉQUIPE

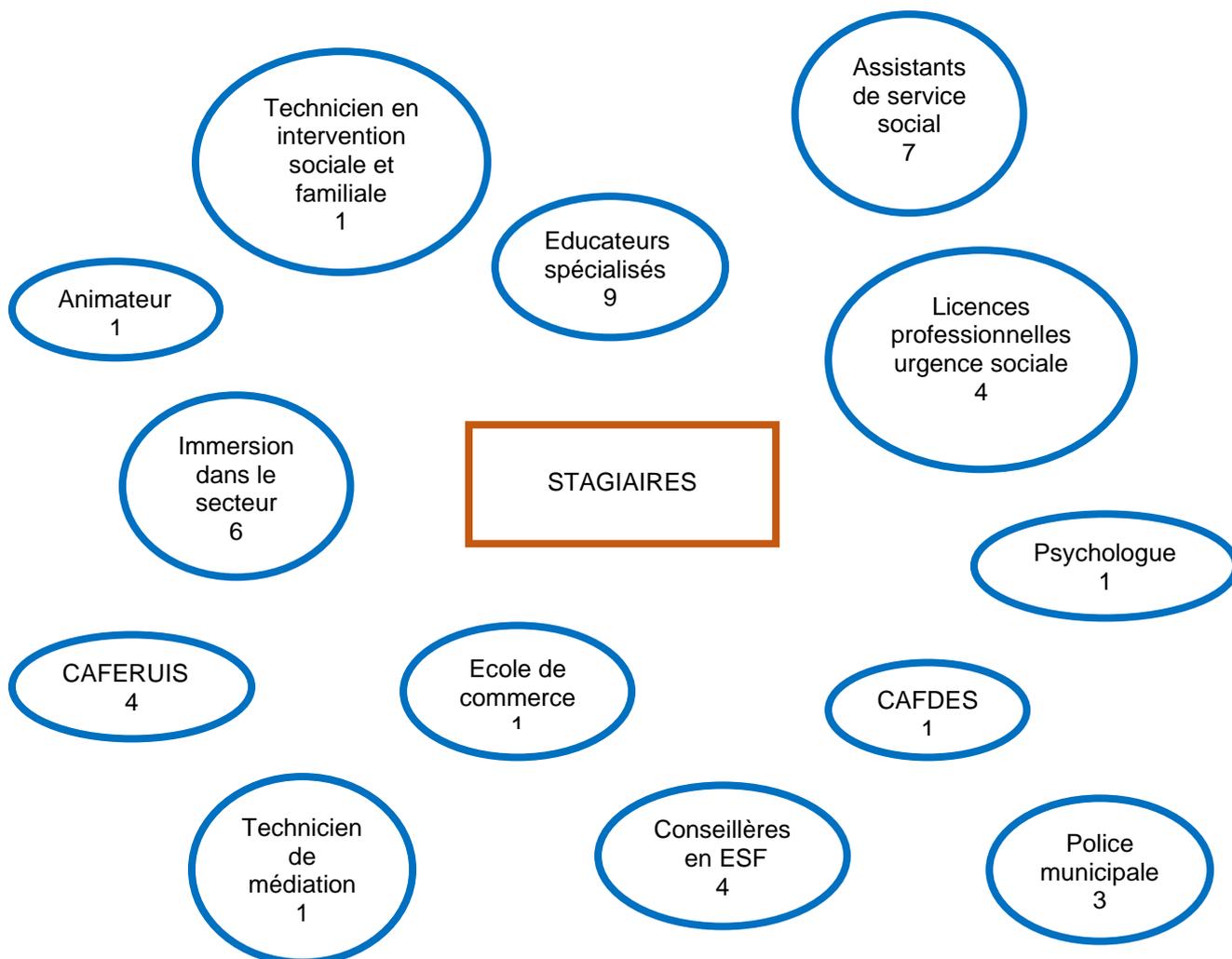


3.5.3 La politique de recrutement et de développement des compétences

La gestion de recrutement, repose sur un plan d'action des ressources humaines et conjugue les adaptations nécessaires de la structure pour répondre à l'évolution de ses activités et les aspirations des salariés dans la construction de leur trajectoire professionnelle.

Le processus de recrutement intègre les missions de l'établissement, les objectifs du projet. Lorsqu'il s'agit d'embaucher un nouveau salarié, quel qu'en soit le motif, il ne s'agit pas de recruter poste à poste, avec le même diplôme. Au-delà du niveau de qualification, les compétences recherchées, la capacité d'évolution et d'adaptation, l'adhésion au projet et l'engagement personnel sont à apprécier. Une fois le recrutement formalisé une attention particulière est à apporter à l'intégration dans l'équipe : préparation du poste de travail, information des futurs collègues, des usagers, préparation d'un dossier qui est remis au professionnel, comportant : le contrat de travail, le livret d'accueil du personnel, la fiche de poste, les documents relatifs à la mutuelle ... Il s'agit d'une phase importante pour que la personne se sente accueillie et que son intégration soit la plus facile et la plus rapide possible.

L'accueil de stagiaires : l'établissement a fait le choix de participer au processus de formation d'étudiants d'origines diverses : métiers du social, écoles de commerce, formation de la police municipale ... depuis le dernier projet d'établissement, nous avons accueillis 43 stagiaires :



La gestion des emplois et des carrières est influencée par un certain nombre de contraintes et d'évolutions.

Les évolutions sont :

- Les attentes sociales (évolution des publics accueillis et de leurs problématiques, exigence du public vis-à-vis du service rendu, la complexification des situations ...) ;
- Les dispositifs législatifs et réglementaires encadrant l'action sociale demandent un renforcement des connaissances des équipes, une spécialisation... ;
- Le secteur (travail avec les partenaires, coopération, organisation du travail par projets) ;
- La gestion des ressources humaines (difficulté de recrutement, raréfaction de certaines compétences, démotivation...)

Les contraintes sont, elles, d'ordre :

- Financier, avec une restriction budgétaire

- Juridique (convention collective)

Toutefois depuis quelques années nous constatons que les métiers du social n'attirent plus les jeunes professionnels. Nous constatons de plus en plus de difficultés à recruter des professionnels diplômés. Le manque d'attrait s'explique également par des salaires peu attractifs, l'offre qui est très importante sur le territoire de l'Île de France, les horaires en soirée et le week-end ...

L'entretien annuel d'évaluation et l'entretien professionnel font l'objet d'une procédure⁶. Moment essentiel et privilégié d'échange, l'entretien annuel d'évaluation n'est pas seulement une formalité administrative ; il constitue un acte fort, qui engage ses acteurs.

La formation et le développement des compétences : le plan de formation est l'outil privilégié et constitue un levier important de la politique des ressources humaines. Depuis quelques années, un compte formation a été créé au sein de la Fondation de l'Armée du Salut permettant d'offrir aux salariés un choix plus important de formations et l'opportunité de partager avec des pairs les expériences. Nous constatons que les salariés apprécient ces temps de travail collectifs et que cela prend du sens pour eux d'appartenir à une organisation.

Pour l'élaboration de son plan, la direction, s'appuie sur les entretiens annuels d'évaluation.

3.5.4 La politique de gestion des risques professionnels.

L'obligation de l'employeur d'évaluer les risques professionnels se concrétise par l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Ce document comporte deux volets : celui de l'évaluation et celui de la prévention.

La démarche d'évaluation des risques professionnels, au-delà de l'obligation légale, est une opportunité pour améliorer continuellement les conditions de réalisation des activités professionnelles au sein de l'établissement. En ce sens, elle est conduite collectivement, un groupe de salariés a travaillé sur cette évaluation afin d'intégrer nos besoins au logiciel Ageval.

3.5.5 Le dialogue social.

En 2019, nous avons procédé aux élections du CSE, l'établissement a été rattaché à un autre établissement (Palais de la Femme) faute de candidatures de salariés.

3.6 Le dispositif collectif de l'Amirale Gogibus.

3.6.1 L'accueil et l'admissions au bateau.⁷

➤ **Le principe d'accueil inconditionnel**

L'accueil inconditionnel est un principe fondamental et s'appuie sur les valeurs de la Fondation. Les limites sur les critères d'admission sont l'impossibilité de recevoir des enfants, l'accueil de certaines personnes en situation de handicap notamment des couples car les cabines étant situées au pont inférieur, cela nécessite une capacité à se mouvoir de façon autonome.

⁶ Procédure 003 DR, l'entretien d'évaluation

⁷ Procédure 002 SA, accueil du public

La vie collective nécessite cependant à une vigilance sur l'hétérogénéité du public accueilli en termes de parcours, des difficultés personnelles, et donc les interactions entre les résidents. Apprendre à vivre avec les autres parfois très différents, passe par travailler sur les rejets, les peurs, les intolérances culturelles, l'image de soi et les failles générées par l'histoire personnelle.

La vigilance dans l'équilibre des admissions participe à ne pas surajouter de la souffrance sur des blessures physiques ou psychiques déjà très présentes.



➤ **Ouverture de la structure 24h/24**

La configuration des locaux ainsi que l'ouverture de la structure 24h/24, nécessite un premier contact et une réponse adaptée. Pour ce faire, les professionnels sont présents sur une amplitude horaire de 7 heures par jour, entre 7 h du matin et 21 heures. De 21h à 8h du matin, les veilleurs de nuit appartenant à un prestataire veillent sur le bon fonctionnement de l'établissement.

Un agent d'accueil est présent de 8h à 15h ou de 14h à 21h une semaine sur deux. Si l'agent d'accueil n'est pas présent, tous les professionnels se sentent concernés par l'accueil. La visibilité de la passerelle et le bruit permettent une vigilance visuelle ou sonore permanente. A l'origine du projet, deux agents d'accueil étaient recrutés mais compte tenu des missions, des besoins et de l'évolution des situations des personnes accueillies, nous avons fait le choix de transformer le poste d'un agent d'accueil en poste d'animation dans un premier temps puis en poste d'accompagnant éducatif social.

➤ **L'accueil physique des résidents et visiteurs : orienter en fonction de la raison de la présence sur le bateau /sécurité physique et psychique**

Lorsque quelqu'un se présente en situation précaire il y aura toujours un temps pris pour écouter, évaluer et orienter. Parfois un café et un sandwich seront offerts. Les résidents sont très sensibles à cette attitude humaine et attentive.

Pour l'équipe, c'est aussi être dans une attitude citoyenne et être en adéquation avec les valeurs qu'ils partagent en travaillant dans cette structure.

Lorsque les personnes doivent patienter, nous les invitons à s'installer dans le salon et nous leur proposons un café.

Dans le cadre des visites familiales et amicales, les résidents peuvent recevoir dans leur cabine et dans les espaces collectifs afin qu'ils se sentent chez eux. La configuration des lieux et l'accueil qui est fait, favorisent les liens. Toutefois, lorsque des enfants sont amenés à être présent dans la structure cela

demande une vigilance particulière, des parents et des professionnels qui doivent les accompagner, pour leur sécurité physique et psychique.

➤ **L'accueil : l'affaire de tous**

La particularité du fonctionnement de la structure est que chacun peut jouer un rôle spécifique en fonction de son référentiel métier, mais tous participent à la vie quotidienne. Nous pouvons parler d'équipe pluriprofessionnelle dans ce qu'elle apporte de singularité et de complémentarité dans les approches pour l'accompagnement socio-éducatif, et d'équipe transdisciplinaire dans l'approche du partage des tâches quotidiennes et l'exercice d'un même rôle quel que soit la spécificité de la fonction dans l'organisation institutionnelle.

Pour les salariés, l'intérêt de ce fonctionnement si singulier apporte un plus dans leur propre dynamique professionnelle et dans l'accompagnement auprès des résidents. Ils soulignent aussi que la cohésion qui existe dans l'équipe, sa petite taille et la souplesse de chacun dans le fonctionnement apporte une richesse pour tous.

➤ **La présence des résidents dans le hall d'accueil : Participation à la vie de cet espace / participation à l'accueil**

Le hall d'accueil est un espace de vie, de rencontre, de discussion. Certains résidents y passent beaucoup de temps, particulièrement ceux qui sont seuls. On y voit peu les couples et ceux qui travaillent. Il est un carrefour, c'est le cœur de la vie sociale sur le bateau.

Les résidents présents dans cet espace participent aussi à l'accueil de visiteurs et orientent vers les professionnels présents.

Pour éclairer l'importance de ce lieu, nous pouvons repérer les protestations lorsque les chaises ont été enlevées durant la période d'épidémie du covid.

C'est également à l'accueil que sont stockées les boissons alcoolisées personnelles et sous clef. Elles sont données à la demande dans un créneau horaire défini et ne doivent pas être consommées sur le bateau. Les personnes peuvent toutefois consommer sur la passerelle afin d'éviter la consommation sur la voie publique et sur le territoire de la ville.

Axes d'amélioration

Travailler la communication interne à destination des personnes accueillies :
Repenser les panneaux d'affichage
Clarifier et améliorer la visibilité des informations

Au niveau de l'accueil téléphonique⁸, la phrase de présentation "bateau Amirale, bonjour" est préféré à la dénomination "Armée du Salut" qui pourrait être stigmatisante pour les résidents qui donnent les coordonnées de la structure pour être joints.

➤ **La procédure d'amission**

Les mises à disposition des cabines disponibles sont effectuées par la cheffe de service auprès des services compétents : Siao75, Siao92, partenaires ... l'établissement reçoit les candidatures et propose un rendez vous de préadmission aux personnes. Elles seront reçues par la cheffe de service et un

⁸ Procédure 001 SA, traitement du courrier des résidents et appels téléphoniques

travailleur social. Le travailleur social effectue la visite, ce qui permet de découvrir les lieux, d'expliquer les règles de vie et de présenter les personnes sur le bateau. Nous observons depuis quelques années, des délais plus longs des vacances de places notamment pour les places couple dues à des prestations proposées qui ne correspondent pas aux attentes des personnes.

Les documents obligatoires liés à la loi 2002-2 sont présents au sein de l'établissement : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, état des lieux de la cabine, charte de la personne accueillie, informations diverses, ces documents sont régulièrement mis à jour et donnés aux personnes accueillies lors de la préadmission ou de l'admission. Certaines personnes rencontrent des difficultés linguistiques, les compétences de chaque salarié sont alors sollicitées. Certains documents ont été traduits en anglais (livret d'accueil, contrat de séjour).

Lors de la préadmission, le livret d'accueil est donné et expliqué aux personnes en vue de leur admission, cela leur permet de prendre connaissance des dispositions de l'accueil au sein de l'établissement, des droits et devoirs des personnes. Ainsi, elles peuvent prendre leur décision de manière éclairée sur le souhait d'intégrer ou pas l'hébergement.

Tous les autres documents sont donnés et expliqués lors de l'admission. Malgré la volonté d'explication et de donner du sens au cadre existant pour la vie en collectivité et l'intérêt du partage des tâches de la vie quotidienne, les difficultés apparaissent lorsqu'il s'agit de s'inscrire dans la réalité et de comprendre le sens de la responsabilité partagée pour le bon fonctionnement de la vie quotidienne.

Nous constatons la fragilité de la compréhension du sens des informations données et la nécessité de rappeler, réexpliquer...c'est un aspect important de l'accompagnement au quotidien et qui peut parfois être envahissant avec des résidents en difficultés personnelles et réfractaires aux contraintes organisationnelles.

➤ **La Prise de décision de l'accueil :**

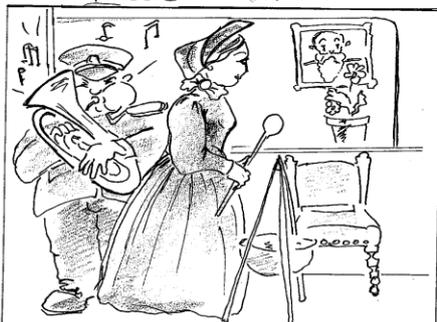
Après la rencontre de préadmission, la présentation de la situation est faite en réunion d'équipe. Lorsque l'admission est validée par la cheffe de service, l'organisation de l'accueil se met en place par les différents professionnels (préparation de la cabine, démarches administratives etc. ...). Les éléments qui concernent le résident sont contenus dans un dossier personnel qui fera trace de son séjour sur le bateau.

Axes d'amélioration

Travailler la notion de partage de l'information au sein de l'équipe :
Quelles sont les informations qui doivent être partagées pour que chacun accomplisse ses missions ?
Clarifier les médias de transmission de l'information
Notion de partage formel et informel
Les enjeux relationnels et institutionnels dans la communication

CHOISISSEZ VOTRE ACCUEIL

ACCUEIL HISTORIQUE



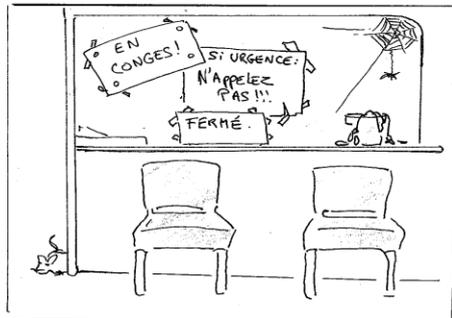
ACCUEIL GLACIAL



ACCUEIL JOYEUX



ACCUEIL D'ÉTÉ



ACCUEIL HYGIÉNIQUE



ACCUEIL MUSCLÉ



3.6.2 L'hébergement et la gestion des espaces de vie

Le centre d'hébergement de stabilisation accueille 50 personnes, 30 personnes individuelles et 10 couples hétérosexuels et homosexuels. On accueille indifféremment des hommes et des femmes, âgés de plus de 18 ans.

- **Les locaux ne permettent pas l'accueil de personnes à mobilité réduite (fauteuil roulant).**

Les handicaps moteurs lourds ne sont pas compatibles avec la configuration du bateau pour des raisons de sécurité (du fait des escaliers, et de l'étroitesse des couloirs). Les marches et le manque d'espace peuvent provoquer des chutes.

Si l'état de santé d'un résident se dégrade et nécessite un fauteuil roulant, il sera installé dans une cabine à l'étage au niveau de l'accueil du bateau tout comme les résidents à mobilité réduite progressive ou ponctuelle (cécité partielle, surdité, béquilles, ou soin de dialyse). Le vieillissement et la perte d'autonomie de certains résidents dont les orientations sont difficiles du fait d'un engorgement des dispositifs, des situations administratives des résidents ou du fait de leur histoire de vie (parcours de rue,

addictions...) nous ont amené à repenser les besoins en compétences professionnelles et à recruter un AES.

Les professionnels doivent s'adapter de plus en plus à l'accompagnement de l'état de santé des résidents dans des locaux non modifiables. Le soutien, comme, la réalisation de la toilette en cas de nécessité, n'est pas toujours simple dans des cabines très exigües.

Vivre sur un bateau n'est pas une évidence et peut constituer une épreuve pour certains résidents.

➤ **L'accueil d'enfant dans la structure n'est pas possible ce qui a pour conséquence l'orientation des femmes enceintes.**

La visite d'enfants est possible pour maintenir les relations familiales. Ces visites sont ponctuelles et réalisées après évaluation de la faisabilité par les professionnels. L'idée est de les protéger de toutes situations ou rencontres qui pourraient les impressionner. Leur présence doit pouvoir être surveillée pour garantir leur sécurité.

Lorsqu'une résidente est enceinte, la réorientation des femmes est accompagnée pour préparer l'accueil de l'enfant dans les meilleures conditions possibles et dans une structure adaptée.

➤ **Être hébergé au bateau**

Chaque résident dispose d'une cabine individuelle composée d'une salle de bain (douche, lavabo, toilette) et d'un coin chambre aménagé d'un lit, d'un bureau et d'une petite penderie. Chaque cabine ferme à clef et les résidents en sont les détenteurs, ainsi nous n'entrons dans les cabines que si nous y sommes invités et en cas de péril imminent.

Toutefois, afin de veiller à l'entretien de la structure et en lien avec l'accompagnement social qui est proposé sur la gestion du quotidien, nous organisons régulièrement les visites des cabines⁹. Notre intervention pose ainsi la question de l'articulation entre l'appropriation du lieu par le résident de cet espace et la nécessité pour la structure de vérifier les installations et l'entretien de ce lieu. La cabine permet à chaque résident d'avoir un espace d'intimité, les autorisant également à accueillir des personnes extérieures¹⁰ tel que la famille, un conjoint, des amis... cela permet de favoriser le maintien du lien ou de garantir une vie sociale.

Des autorisations d'absence sur plusieurs jours peuvent être données après étude par l'équipe sociale et la direction. Les absences sont autorisées 6 nuits consécutives, au-delà une demande écrite doit être faite. S'il y a une absence plus de 6 nuits sans nouvelle, la cabine est remise à disposition au SIAO.

L'établissement dispose de 4 espaces collectifs : la terrasse, le salon TV, le réfectoire, la passerelle. Nous avons remarqué que la terrasse est un espace peu investi par les résidents parce qu'ils ne peuvent pas consommer d'alcool, ni y fumer, son accès est déterminé par les conditions climatiques et les problèmes d'accessibilité limite son investissement par tous les résidents.

Le lieu peut toutefois être investi avec l'organisation d'activités comme le stretching ou le goûter du vendredi qui s'y déroulent par beau temps. Parfois certains résidents y prennent leurs repas.

Le réfectoire est investi au moment des repas mais peu dans la journée même si une fontaine à eau est disponible ainsi qu'un micro-onde. Certaines activités sont organisées : projection Art et Histoire, Repas festifs, Tables pour écrire et espace de tranquillité, Grandes réunions

C'est également un Lieu de passage avec l'accès à la terrasse.

Le salon est un lieu de vie et de passage, les résidents ont à leur disposition une Bibliothèque, un téléviseur. On y organise également les goûters du vendredi, le Café du mardi matin, des Fêtes, des Jeu de société, les Réunions des résidents. Les groupes d'analyse des pratiques professionnels sont également organisés dans cet espace afin de favoriser cadre chaleureux et propice aux échanges.

⁹ Procédure 013 TS, visite des cabines

¹⁰ Procédure 002 SA, accueil du public

La TV ne rassemble plus sauf pour les événements spécifiques. La TV n'est plus centrale comme par le passé. En effet, aujourd'hui beaucoup de résidents disposent d'un téléviseur dans leur cabine ce qui ne favorise pas les interactions entre les personnes. Par conséquent la configuration de la pièce organisée autour de la TV pourrait être modifiée puisque le mobilier est mobile !

La passerelle : seul lieu où la consommation d'alcool (à certaines heures) est autorisée et où les résidents peuvent fumer. La passerelle en prolongement de l'accueil en fait aussi un lieu de regroupement. Ce double espace est donc très investi par les résidents

La Passerelle est sous le regard permanent. Les résidents s'autorisent sur la passerelle ce qu'ils ne s'autoriseraient pas forcément sur le bateau. C'est un lieu où se déroulent parfois des conflits et des bagarres ...mais sous le regard ! c'est également le lieu de consommation ce qui permet les échanges concernant cette consommation, sans tabou.

C'est l'entre deux entre le bateau et l'espace social extérieur. Il peut s'y dérouler l'accueil d'une personne errante, échanger, lui donner une boisson et la faire repartir.

Les espaces collectifs = lieu de conflits Les conflits se déroulent le plus souvent le soir à la suite de consommation d'alcool, les inquiétudes de fin de journée, l'anxiété à la nuit tombée ou la disponibilité des professionnels moins importante du fait de la logistique de préparation du repas ou en entretien avec les personnes en situation d'emploi ou sur des tâches administratives.

Le travail en binôme permet de tenter de gérer le conflit et de le régler. Si la médiation est impossible, l'intervention des cadres est sollicitée. Si la situation présente un risque pour la sécurité, l'intervention des services de police sera demandée.

La violence psychologique et /ou physique existe entre les résidents en conséquence de la consommation d'alcool, de pathologie médicale, du stress des situations vécues. Cette violence doit être pensée et nommée collectivement afin que les professionnels ne se sentent pas seuls et puissent poser en équipe les limites d'un seuil de tolérance. Il y a un enjeu à « faire équipe » pour que les professionnels ne subissent pas individuellement les situations de violence rencontrée au quotidien.

Si au long court, la formation collective accompagne la recherche d'un savoir partagé, et l'espace du GAPP permet une élaboration commune, comment faire pour gérer une situation brutale à un instant T.

Axes d'amélioration

Remettre à jour le circuit de l'information concernant les incidents :
Fiches Ageval
Création d'une commission interne traitant des incidents
Faciliter la parole face à un incident pour améliorer les conditions de travail

➤ L'entretien des locaux

Les espaces communs sont entretenus par les professionnels avec la participation des résidents. Les résidents participent à l'entretien du couloir des cabines du niveau -1, passerelle, salle à manger dans le cadre des taches collectives.

En période estivale, la configuration des locaux a pour conséquence que la chaleur s'engouffre dans les espaces et rendent les lieux inconfortables en particulier les cabines.

Axes d'amélioration

Envisager un système d'amélioration des conditions de vie et de travail

3.6.3 l'alimentation

L'organisation des repas s'inscrit dans un planning hebdomadaire pour les résidents où les différentes tâches à accomplir sont réparties équitablement. Au sein du bateau, chaque jour, les résidents participent à la préparation des repas (mise en température des plats et mise en assiette), à la vaisselle, au nettoyage de la cuisine et de la salle repas¹¹.

Parallèlement, la planification de l'équipe comprenant les travailleurs sociaux, les agents d'accueil, la maitresse de maison et les agents de service, permet d'accompagner les résidents au moment de ces temps forts, sur le bateau.

L'objectif de ces taches collectives est de responsabiliser les résidents et de favoriser le lien entre professionnels et résidents, FAIRE AVEC les résidents (particularité de cette structure car tous les professionnels participent à ce temps prévu dans le planning de chacun).

Par sa répétition, le temps de repas est un repère dans le rythme de la journée.

C'est un temps ensemble et de partage dans le quotidien. A l'origine du projet, il était prévu que les salariés et les résidents partagent le temps du repas. À l'usage, nous constatons que ce n'est plus le cas. Des habitudes se prennent sur la place à table et le plaisir de se retrouver par affinité. De plus, ce temps est sans doute à accepter comme un temps de retrouvaille par affinité et qu'il ne s'agit pas de forcer un partage de table...Laisser de la tranquillité à chacun ...

Enfin, l'alimentation renvoie à des questions personnelles qui peuvent se manifester par des troubles alimentaires. C'est un moment où il faut favoriser la détente. Cependant ce temps collectif peut être source de tension et demande une grande vigilance de la part des professionnels.

Le planning des tâches collectives des professionnels est réalisé par l'agent d'accueil tous les 15 jours. Le planning des résidents est réalisé lors d'une réunion tous les 15 jours avant le goûter réunissant beaucoup de résidents et les professionnels présents.

La participation aux tâches collectives est obligatoire, stipulée et expliquée lors de l'admission (il est souligné l'importance de l'explication et des intentions de cette démarche auprès des résidents). L'organisation du planning et le choix des résidents se font en fonction des contraintes de travail des résidents et sur la base d'un roulement sur les tâches à accomplir. Les tâches sont effectuées par binôme.

Le public accueilli est très hétérogène donc cela complexifie la gestion du collectif et les difficultés rencontrées sont souvent d'ordre relationnel du fait des problématiques individuelles : risque de conflit dans le binôme ou risque de fuite pour éviter la relation avec l'autre.

Nous constatons également, de plus en plus de réticences à cette participation en particulier de la part de certaines communautés qui ne souhaitent pas être dans le lien avec les autres résidents et qui sont beaucoup plus enclin au repli communautaire.

¹¹ Procédure 010 TS, taches collectives

Il est à noter que parmi le public hétérogène nous accueillons des personnes rencontrant des problèmes de handicap, de pathologie psychiatrique. Être accueilli sur le bateau veut également dire être seul (pas de relais familial ou social) et donc parfois être en situation de souffrance.

De plus, l'acceptation des règles renvoie au sentiment de persécution que certains peuvent avoir et se sentir infantilisés.

L'équipe ne doit pas perdre de vue que les règles sont là pour humaniser et permettre le « vivre ensemble ».

Les tâches à accomplir sont la préparation du repas, livré en liaison froide, et service / la vaisselle / le nettoyage de la salle à manger / le nettoyage des lieux communs.

La réalisation du planning comme sa gestion au quotidien est source de conflit.

Il est donc important de ne pas perdre le sens de l'action malgré la routine (pour les professionnels) / risque de tâches automatiques, il faut donc garder de la vigilance. Par ailleurs, les résidents et les professionnels peuvent apprendre des autres c'est donc le partage de compétences qui doit prévaloir.

Axes d'amélioration

Travailler les outils mis en œuvre pour les tâches collectives :

Evaluer la mise en place des outils pour la planification et l'organisation.

Repérage des besoins et individualisation de la participation aux tâches collectives obligatoires.

Valorisation de la participation / des compétences / préparation au retour à l'emploi ou à la formation / participation à la vie collective

Les repas de midi et du soir sont livrés en liaison froide par un traiteur. Depuis 2019, nous avons fait le choix d'un traiteur qui récupère les excédents alimentaires auprès de restaurants d'entreprise ou de collectivité.

La France s'est dotée d'un cadre national de lutte contre le gaspillage alimentaire (Pacte national de lutte contre le gaspillage alimentaire du 14 juin 2013 et loi n°2016-138 du 11 février 2016) pour répondre à l'objectif de diminuer par deux le gaspillage alimentaire dans notre pays d'ici à 2025.

Excellents Excédents a vocation à proposer des solutions de repas ou composantes de repas respectant les conditions de la réglementation sanitaire (notamment respect de la DLC et de la chaîne du froid tout au long du processus de valorisation). Excellents Excédents joue un rôle d'intermédiaire entre les établissements donateurs et les structures en mesure de valoriser les produits donnés. La sécurité sanitaire des denrées est garantie par le Prestataire qui met en place au sein de ses établissements un Plan de Maîtrise Sanitaire reposant sur les bonnes pratiques d'hygiène, la méthode HACCP, le système de traçabilité et des procédures de retrait/rappel en cas d'alerte sanitaire.

Ce partenariat nous a permis non seulement de réduire nos coûts en matière d'alimentation mais également d'adopter une posture citoyenne et écologique en luttant contre le gaspillage alimentaire.

Des ateliers cuisine sont organisés : à l'initiative d'un stagiaire, un atelier pâtisserie se tient le jeudi pour temps de goûter collectif le vendredi.

Un Café est mis en place dans le salon animé par la psychologue pour des échanges informels. A noter la régularité de ce temps non obligatoire dans un lieu de passage qui permet de passer, de se poser puis de s'installer

Les fêtes de fin d'année : repas faits sur place par les résidents et les professionnels (Noël souvent un temps de nostalgie et d'émotion, le réveillon du jour de l'an plu festif et soirée dansante), la fête de l'Aïd.

En période de ramadan¹², afin de faciliter les pratiques religieuses de certains résidents, nous avons réfléchi en équipe à une organisation particulière. Ainsi les personnes peuvent accéder librement à la cuisine afin d'élaborer leurs propres plats durant cette période. Par ailleurs les commandes qui sont passées auprès du traiteur tiennent compte également de cette pratique pour des personnes qui ne cuisineront pas.



¹² Procédure 003 SR, Ramadan

3.6.4 L'accompagnement social, l'insertion socio professionnelle et la préparation à la sortie



➤ Admission :

La désignation du travailleur social référent se fait en amont de l'admission lors de la réunion d'équipe, afin de pouvoir assurer le rendez-vous de préadmission avec la cheffe de service, puis d'organiser l'admission, puis la signature du contrat de séjour dans le mois qui suit l'accueil. Le travailleur social référent a la responsabilité du suivi du dossier du résident.

Dans la mesure du possible c'est le travailleur social, futur référent du résident, qui assure l'accueil à l'admission. La charte de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement, et une copie de la remise des clés et de l'état des lieux sont remis au nouveau résident.

Lors de la visite de préadmission, les principes obligatoires à l'accueil ont été expliqués à savoir : la participation financière de 30% des revenus, l'accompagnement social, la participation à la vie collective, l'entretien de la cabine individuelle.

Dans ce même moment, une visite du bateau est effectuée permettant d'expliquer le fonctionnement et la présentation des différents professionnels avec le rôle de chacun.

La signature du contrat de séjour doit avoir lieu dans le mois qui suit l'admission afin de clarifier les objectifs et la durée du contrat qui sera renouvelable tous les 6 mois jusqu'à la stabilisation de la situation et une orientation vers un autre dispositif plus adapté. Le contrat de séjour peut toutefois être résilié à l'initiative de la personne si une solution personnelle s'offre à elle. Il peut être également résilié par

l'établissement en cas de non-adhésion à l'accompagnement proposé, d'actes graves (violences physiques, menaces ...) ...

Les contrats sont signés avec la cheffe de service et le travailleur social référent et devront être en adéquation avec le projet personnalisé des personnes accueillies.

Si le contrat de séjour fixe le cadre général de l'accueil, les axes de travail avec les personnes seront précisés dans le projet d'accueil personnalisé (PAP). Le 1er PAP est présenté lors du 1er renouvellement de contrat de séjour (la durée du PAP est de 1 an, voire moins si la situation le nécessite).

Les axes de travail du PAP sont variés et abordent la globalité de la situation des personnes : formation/emploi- santé- logement- administratif- famille- budget- loisirs. C'est un outil de travail important dans l'accompagnement qui est proposé aux personnes. Lors des entretiens sociaux, les items présents dans le projet, doivent faire l'objet d'une évaluation régulière.

Lors des rendez-vous de PAP, un échange avec le résident est favorisé pour faire état des aspects positifs ou négatifs du déroulement du séjour. Le travailleur social aura fait en amont une évaluation avec un recueil d'information auprès des autres professionnels en particulier auprès de la psychologue et de l'AES. Ce travail en binôme et trinôme permet de rapporter une parole d'équipe et d'appréhender la globalité de la situation du résident.

Les différents éléments seront inscrits dans le PAP ainsi que les réactions du résident afin de faire trace du parcours et d'avoir un point d'appui pour le renouvellement du contrat de séjour.

Si les personnes sont suivies par un travailleur social extérieur, celui-ci n'est pas présent lors du rendez-vous de PAP, il peut toutefois être invité lors d'une synthèse ou lors de rencontres avec le résident.

Le résident peut avoir accès à son dossier en présence du travailleur social. Il a une copie du contrat de séjour et du PAP.

➤ **Evaluation de la situation administrative et ouverture des droits**

Le socle commun pour tous est de s'assurer que les droits de base sont bien ouverts et que la personne est en possession de titre d'identité. La couverture sociale, l'ouverture de droits à des ressources sont essentielles dans la mise en place d'un projet pour la personne. Les politiques sociales aujourd'hui sont orientées vers une politique du logement d'abord afin de permettre à toute personne d'accéder à un logement, il est donc nécessaire d'effectuer des démarches de demande de logement social. Ensuite, en fonction de la situation individuelle, des actions seront engagées vers le soutien psychologique, la santé et l'emploi-formation.

Les démarches administratives sont faites avec les personnes et en fonction de leur autonomie soit en les orientant, soit dans un accompagnement physique ou encore via internet sur les sites des organismes car la dématérialisation des démarches est de plus en plus prégnante, ce qui n'est pas sans poser la question de la fracture informatique.

Lors du rendez-vous de préadmission le recueil d'information sur la situation du résident va définir les priorités des actions d'accompagnement. L'accompagnement est global et tend à permettre de plus en plus d'autonomie pour le résident au fil de son séjour.

La singularité du fonctionnement du CHRS réside dans la richesse d'une équipe aux référentiels métiers multiples permettant le croisement des actions et des regards, mais aussi dans le socle commun du « faire avec » que l'on retrouve au quotidien et en particulier durant l'accompagnement aux tâches collectives. L'accueil sur un bateau n'est pas anodin. Il est un support au « savoir habiter », « savoir vivre », « savoir être » et aussi à la citoyenneté dans un espace singulier.

La dimension « équipe » est essentielle pour développer des réponses adaptées aux besoins du public qui évoluent. Dans le « prendre soin » au quotidien il faut pouvoir travailler avec les processus de transfert et contre transfert ; l'accompagnement éducatif au quotidien dans « le faire avec » a des effets thérapeutiques pour les résidents avec un impact psychologique sur les professionnels qu'il faut prendre en compte.

➤ **L'insertion socio-professionnelle**

En tant que CHRS de stabilisation, nous accueillons un public qui peut être éloigné de l'insertion professionnelle de part des problématiques de santé, des parcours de rue longs, des situations administratives incomplètes ou encore de l'âge. En effet, nous accueillons des personnes pour lesquelles nous observons soit un vieillissement précoce dû à leur parcours soit des personnes de plus de 60 ans, pour lesquelles l'insertion professionnelle n'est pas envisageable. Ainsi, l'accompagnement concernant l'accès à la formation et l'emploi est individualisé et sera réalisé en fonction de la situation administrative et personnelle du résident.

Notre action va alors se centrer sur la situation personnelle et sur le quotidien partagé. La participation obligatoire aux tâches collective participe à cet accompagnement. C'est un espace/temps de valorisation des compétences, des savoirs -faire et des apprentissages au quotidien. Mais face à l'hétérogénéité du public, il est difficile de faire une grille d'évaluation applicable à tous. Ce qui est repérable sera le respect des horaires, l'acceptation et le sens du service rendu au collectif. La question se pose de la valorisation des tâches collectives qui peuvent devenir automatiques par leur répétition.

Lorsque la situation administrative et personnelle du résident le permet et en s'appuyant sur sa motivation, différentes pistes de retour à l'emploi ou à la formation vont être exploitées. Des organismes d'insertion et des plateformes d'inclusion vont être sollicités comme ARDEUR, ESPACES, la table de CANA, etc...

Pour des raisons médicales, l'accompagnement peut aussi être à l'origine de démarches pour la constitution d'un dossier de reconnaissance de handicap et permettre ainsi l'accès vers un emploi protégé.

Enfin, les résidents qui le peuvent sont encouragés à participer aux ateliers de pôle emploi afin d'être accompagnés dans la rédaction de CV, lettres de motivation. Cette démarche permet la socialisation dans un autre environnement et participe à les faire sortir du bateau et à apprivoiser l'espace extérieur.

➤ **Préparation à la sortie**

La sortie est travaillée dans l'accompagnement social, il est adapté en fonction des besoins, des envies. Les durées de séjour sont variables, elles peuvent être très longues pour des personnes ayant eu un parcours de rue important et pour lesquelles, les démarches administratives vont être fastidieuses ; mais aussi très courtes, en fonction de l'acceptation du cadre qu'impose le collectif. Mais quel que soit le parcours de la personne, son accompagnement se fera en tenant compte de son projet de vie.

Dans la plupart des situations, les départs s'organisent pour donner suite à une orientation via le Siao avec des préconisations (résidences sociales, maison relais ...), à une demande de logement social ou une candidature externe (Adoma).

Les motifs de sortie peuvent être divers :

- **Le choix du résident :**

Retour en famille, vers du logement privé, vers un foyer Adoma car candidature libre ou retour au pays. Ce choix est généralement motivé par un changement de situation : travail, vie de couple, se rapprocher de la famille, sentiment d'être arrivé au bout de l'accompagnement, saturation du dispositif, contrainte imposée par le cadre du dispositif, le collectif ...

- **Une fin de prise en charge par la structure :**

Une réorientation vers un autre dispositif est toujours proposée mais les personnes la refusent dans la majorité des cas. Nous ne faisons pas de sorties sèches en général sauf si les motifs sont graves et ne permettent pas à la personne d'être maintenue au sein de l'établissement (violences physiques, danger immédiat ou menaces graves). Dans ce cadre, une information est faite auprès de la DRIHL. Les motifs de fin de prise en charge sont : le refus du règlement de fonctionnement, un comportement inadapté ... en général la prise de décision prend du temps, des rencontres sont organisées avec la personne pour essayer de comprendre, d'évaluer pourquoi ça ne se passe pas bien et nous essayons de remettre de l'adhésion dans l'accompagnement mais si ces tentatives échouent, une orientation est faite. Le sujet est réfléchi en équipe, sur la décision à prendre avec des regards croisés des professionnels. La décision est mesurée. S'il subsiste un désaccord au sein de l'équipe, la majorité l'emporte et la décision est validée par la direction. La décision est souvent prise en fonction du besoin.

- **Sortie vers un dispositif :**

La majorité des orientations se font vers des résidences sociales, des pensions de familles et du Solibail. Cependant, nous accueillons des personnes orientées par deux territoires différents avec des pratiques différentes en fonction des SIAO ce qui impacte la question de la fluidité. Ainsi, pour les personnes relevant du département de Paris, les demandes d'orientation vers du logement, résidences sociales ... sont labellisées et inscrite sur SYPLO par le SIAO et les personnes peuvent être orientées vers les dispositifs sans que la situation soit bloquée. Dans le 92, les personnes qui peuvent prétendre à du logement, doivent constituer un dossier de labellisation qui passera en commission. Lorsque le dossier est labellisé, les personnes ne peuvent plus accéder à des dispositifs autre que le logement.

Sur le bateau, nous avons peu de sorties vers le logement autonome, les parcours antérieurs nécessitent d'abord de permettre à la personne de recouvrer les droits principaux : impôts, couverture sociale, ressources... Le public accueilli se caractérise par l'absence de droits administratifs ou par une population dégradée physiquement et psychologiquement. Il est donc difficile de mobiliser les personnes et de faire des projections sur une orientation et une vie indépendante et loin d'un collectif, la notion de vivre seule peut être angoissante.

Nous effectuons également des orientations en établissement pour personnes âgées mais dans la majorité des cas, nous avons procédé à des admissions en interne à la Fondation. En effet, les parcours de vie, les problèmes d'addictions, le manque de ressources, personnes dégradées constituent des freins à l'orientation en EHPAD.

L'aide aux premiers pas dans le logement se fait individuellement entre le référent et la personne. Il y a une préparation au changement de statut (droit commun) : recherche d'une assurance habitation, lien avec le bailleur, mise en place de prélèvements automatiques, ouverture des compteurs ..., puis l'accompagnement physique des personnes : état des lieux, signature du bail ... et enfin la transition avec les partenaires du lieu d'habitation. Nous nous engageons à maintenir le lien et à poursuivre l'accompagnement pendant quelques mois après la sortie de la structure.

Un accompagnement budgétaire est mis en œuvre, le règlement de la participation financière est un repère. Il permet d'évaluer la capacité à se projeter dans le temps et anticiper ses besoins. Mais les addictions et les troubles psychiques peuvent entraver la faculté à gérer leurs ressources. Par ailleurs, nous constatons des fonctionnements particuliers avec notamment de l'argent envoyé dans le pays d'origine afin de soutenir la famille ce qui impacte la gestion budgétaire et est un frein à l'accession au logement. On observe une perte de repères sur la valeur des choses et le coût de la vie.

Au moment de la sortie¹³, le résident doit laisser les lieux propres, un état des lieux est fait avec le référent. Une attestation d'hébergement lui est remis avec la durée de son séjour au sein de l'établissement pour les futures démarches. Il doit fournir sa nouvelle adresse pour le suivi des courriers.

¹³ Procédure 004 TS, départ / sortie d'un résident

Si la personne n'est pas en mesure de déménager l'ensemble de ses effets personnels, ceux-ci peuvent être stockés durant une période définie avec son référent mais ne pouvant excéder un mois. Les documents originaux qui seraient conservés dans le dossier du résident, lui sont remis lors de son départ.



3.6.5 L'accompagnement à l'hygiène et au soin

➤ La santé

Les années de rue entraînent des conséquences physiques importantes : problèmes moteurs qui rendent les déplacements difficiles, des corps marqués par des blessures non soignées, le manque d'hygiène du fait des conditions de vie, les conséquences du froid, la consommation d'alcool importante (risque de maladie chronique).

Un nouveau public issu des parcours migratoires arrive aussi très marqué dans leur corps à la suite des violences subies, à l'abandon du suivi médical (absence de suivi gynécologique par exemple). Il est observé aussi des pathologies hépatiques, des maladies non soignées, des maladies spécifiques de type hépato zoologique.

Pour ce public l'accompagnement passe par une prise en charge physique concrète (bobologie), puis l'accompagnement vers le soin, la compréhension du droit à la santé et l'éducation à prendre soin de son corps. Pour tous il s'agit de se poser, apporter les premiers soins, de pouvoir faire un bilan de santé complet, de se repérer dans le discours et les symptômes et de faire des liens pour orienter vers le médecin ou le spécialiste approprié.

Le vieillissement (avec l'allongement des durées de séjour) fait apparaître des problèmes de santé chroniques nécessitant des soins réguliers (exemple : des cardiopathies).

Alors que l'établissement n'est pas médicalisé, nous devons faire face à l'ensemble de ces constats et essayer de trouver les relais nécessaires à la prise en charge de ces personnes. Nous sommes cependant régulièrement confrontés à la stigmatisation de notre public et des orientations difficiles à faire vers les services de soins. En interne, nous avons dû envisager l'évolution d'un poste de travail pour essayer de palier à certaines difficultés. Ainsi, en 2020 la création d'un poste d'Accompagnant Educatif

Social consiste pour partie à orienter des actions vers l'hygiène et le soin. Les compétences de ce professionnel participent à renforcer la prévention et le repérage des pathologies pour éviter les souffrances et les états de crise qui peuvent en découler.

Témoignage de l'AES sur la situation de madame R

Madame R est une femme née en 1954 et qui à la suite de ruptures violentes dans sa vie, a vécu en errance de nombreuses années.

Elle souffre de troubles psychiques se manifestant par des interprétations délirantes et envahissantes. Arrivée il y a trois ans, l'agitation était fréquente et les soins étaient systématiquement refusés.

L'accompagnement et la relation d'aide pour la gestion du linge de cabine et de petits soins de confort ont permis petit à petit l'acceptation de visites médicales.

Après le passage d'un psychiatre puis d'un médecin bénévole sur la structure, madame R a accepté la prise d'un traitement neuroleptique. Elle est compliant aux soins et les troubles du comportement se sont réduits. A ce jour, cette personne est apaisée et vit bien sa place en CHRS.

Ce mieux être, nous permet d'envisager plus facilement des possibilités d'accueil dans des établissements pour personnes âgées.

Les résidents découvrent que le soin du corps ne se fait pas que dans l'urgence, et lorsque la confiance s'établit par le dialogue et la prise en compte de la globalité de leur état, ils osent poser des questions et demander de l'aide. Cela permet de faciliter une bonne orientation médicale, de faire le lien avec les praticiens et de travailler sur une fidélisation avec un médecin traitant ou un spécialiste.

Au sein de l'équipe, la psychologue et le poste d'AES participent à la complémentarité des compétences, et cela nourrit un apaisement dans l'équipe avec le possible relais sur les questions de santé. L'équipe elle-même est moins confrontée au traitement de l'urgence et les conséquences complexes pour le résident et dans son accompagnement. Ainsi nous sommes régulièrement obligés de faire intervenir le Samu ou les pompiers pour des problématiques telles que : détresses respiratoires, crises d'épilepsie, délirium trémens, hypertensions sévères ou états délirants. La posture change en acceptant de traiter les besoins, de faire de la prévention, mais cela prend beaucoup de temps et passe souvent en amont par de nombreuses demandes de « petits soins » pouvant éviter des complications ou des orientations vers le médecin non-nécessaires.

Pour ce faire, les entretiens nécessitent des connaissances médicales qui permettent d'évaluer et d'expliquer les soins ou/et les examens prescrits. Le but est de repérer les besoins et leurs priorités. Puis de poser un programme de soins adapté et cohérent avec l'adhésion du résident. Ce temps permet également d'évaluer l'efficacité d'un traitement et de recontacter le médecin s'il y faut ajuster ou modifier celui-ci. C'est également l'occasion de prendre les constantes et d'expliquer le traitement et de mettre en place une surveillance de ses effets indésirables. **Pour ce faire il est nécessaire d'avoir du personnel formé.**



En effet, il peut être difficile de comprendre le ressenti de la douleur avec la difficulté parfois pour la décrire, et de mesurer la réalité et l'intensité de celle-ci. Il faut du temps pour décrypter la part de douleur réelle physique, la douleur psychique, dépasser les problèmes de langage du fait d'une mauvaise maîtrise de la langue ou de barrière culturelle.

Avec l'accord du résident, un premier rdv médical est accompagné par un professionnel. L'objectif est de rassurer le résident, dialoguer et faciliter la consultation avec le praticien, faire un relais sur les suites du rdv avec l'équipe, poursuivre les explications et l'accompagnement du résident.

Une pochette spéciale et confidentielle existe sur le bateau pour rassembler les documents médicaux pour chaque résident. L'enjeu est d'éviter l'éparpillement connu précédemment par les résidents et de prendre en compte la globalité de leur situation. Plusieurs résidents arrivent sans suivi régulier pour leur santé. Beaucoup d'entre eux ont eu des soins en urgence sans suite ni suivi. De nombreux RDV de contrôle et de suivi ne sont pas fait. Beaucoup de choses se perdent et entraînent des conséquences à plus ou moins longtemps sur la santé physique et psychique. Les raisons sont liées à un manque de compréhension dû à la barrière de la langue, à une incapacité psychique ou une déficience. Les troubles mnésiques peuvent également être une des causes. Avec l'accord du résident, nous rassemblons les retours de consultation ainsi que les ordonnances et les demandes d'exams. Tout cela dans le but d'organiser les soins suivants, de faire suivre les documents utiles pour les différents praticiens. A cela s'ajoute la préparation correcte pour les exams (type coloscopie, scanner avec produit d'injection, endoscopie, etc...)

L'accompagnement pour l'achat et la gestion des médicaments se fait en fonction du degré d'autonomie de chaque résident. Pour les traitements réguliers une infirmière libérale prend en charge la réalisation du pilulier. Une vigilance est apportée à la durée des ordonnances pour éviter les ruptures de traitement. Il s'agit d'être dans un accompagnement subtil qui à la fois motive l'autonomisation tout en effectuant un contrôle. Dans ce « faire avec » il s'agit de leur apprendre, de les rassurer pour qu'ils arrivent peu à peu à faire seul.

Cette démarche éducative vise à l'acquisition de prendre soin de soi en vérifiant peu à peu le réconfort que cela apporte.

D'un point de vue de santé publique, des temps d'information particulièrement important lors de la pandémie de 2020/2021, furent mis en place pour le collectif de bateau. Ces informations santé ont notamment permis une acceptation quasi-totale des résidents au vaccin.

D'autres aides et informations individuelles ou collectives, sont données comme l'aide et la compréhension d'un régime, d'une hygiène alimentaire et corporelle, d'un suivi gynéco, etc.

Cette aide infirmière permet à l'équipe de mieux appréhender les problématiques physiques et psychiques. Informer et expliquer mais également rappeler que la santé est un droit dans notre société, est un discours essentiel à l'intégration et l'estime de soi.

Axes d'amélioration

- Réfléchir sur la pérennisation de dispositifs de soins efficaces permettant une bonne prise en charge des personnes sur le plan somatique et psychique :
 - Prise en compte des populations ayant vécu des traumatismes liés à leur histoire de vie
 - Prise en compte du vieillissement
 - Prise en compte des pathologies somatiques

➤ **Les pathologies psychologiques : quelles sont -elles ?**

Des résidents sont concernés par des troubles psychiatriques. Des entretiens de soutien sont effectués par la psychologue pour les résidents qui peuvent éprouver des difficultés à aller vers l'extérieur. Il est souvent important de prendre le temps de démêler ce qui dans la souffrance est d'ordre psychiatrique ou/et psychologique. Il peut être aussi difficile de reconnaître le besoin de soin en lien avec les représentations personnelles ou culturelles sur la santé mentale.

Un accompagnement pour orienter vers des consultations extérieures est réalisé en fonction des besoins des résidents.

La particularité du fonctionnement sur le bateau introduit la présence de la psychologue durant les temps collectifs et le partage des tâches quotidiennes. Au-delà de la démarche d'impliquer tous les professionnels dans le « faire avec » les résidents, cela a pour avantage de faciliter la relation, d'appivoiser les résidents et de faire tomber les aprioris sur les représentations concernant la rencontre avec un ou une psychologue.

➤ **Les difficultés dans l'accompagnement :**

La gestion du vieillissement : de certains résidents. Actuellement il y a 6 personnes de plus de 60 ans et quelques personnes de 50 ans très abimées par leur parcours de vie.

Le vieillissement prématuré pour certains résidents ou la longévité du séjour pour d'autres ont provoqué ces dernières années une adaptation des conditions d'accueil. Ils pourront être installés avec leur adhésion dans les cabines du niveau de l'accueil facilitant ainsi l'accessibilité. Avec la perte d'autonomie, c'est un accompagnement sur l'acceptation qui s'engage, long et difficile.

Cependant, avec la durée du séjour des liens de confiance se sont tissés, rendant pour certains la perspective d'un départ très angoissante.

Après le temps de l'appivoisement, il y a le temps de l'attachement, rendant le temps de la séparation difficile pour tous.

Les personnes hospitalisées : la cabine est préservée et remise en état pour accueillir le résident à son retour. Des visites peuvent être organisées pour préserver le lien et soutenir le résident dans ce moment difficile. Une orientation sera envisagée si des raisons médicales empêchent le retour sur le bateau.

L'accompagnement à la fin de vie : le vieillissement des résidents durant leur séjour a aussi conduit à engager un accompagnement de fin vie. Lorsqu'un décès arrive, nous faisons en sorte d'accompagner dignement la personne avec le soutien des accompagnants spirituels de la Fondation.

➤ **L'hygiène**

L'entretien de la cabine est sous la responsabilité du résident occupant. Des visites sont organisées pour veiller à l'hygiène et maintenir le bon état matériel de cet espace.

Les visites sont organisées avec un travailleur social et la maîtresse de maison ou agent technique¹⁴.

❖ Les visites de cabines

- L'organisation et ses objectifs

L'échange se déroule autour de la vie quotidienne et de l'espace de vie. Cela s'inscrit dans l'accompagnement au « SAVOIR HABITER » : utilisation des draps, propreté de la salle de bain, traces et odeurs de cigarettes ou encore aménagement de l'espace et décorations. Des points d'observation relatifs à l'hygiène des personnes accueillies font aussi l'objet d'une évaluation : propreté des draps, présence et utilisation des produits d'hygiène.

Il est demandé de constater : l'état du lit, le bon écoulement des eaux (toilettes, lavabos, douches), la présence d'humidité, de nourriture, d'appareil électriques, des consignes d'évacuation, l'état du sol ou encore du détecteur d'incendie conformément au règlement de fonctionnement.

Cela permet également une rencontre en dehors du bureau où se déroulent les entretiens plus formels et les professionnels pourront aborder des sujets personnels en particulier sur les questions de santé. En parallèle, ils proposent de venir en cabine : « Je peux passer ? » et inscrire la visite dans une autre temporalité, et en dehors des visites formelles organisées ; le « venir chez » dans la cabine qui représente le « chez soi symbolique » permet à « l'accueilli » de devenir « accueillant ».

Ces visites sont décrites comme très attendues. Ces interventions s'inscrivent dans le soin quotidien. La mixité de l'équipe et la coordination entre les professionnels posent un cadre dans l'accompagnement et permettent des triangulations dans la relation, de la médiation parfois, et assurent une complémentarité dans les approches grâce aux compétences de chacun. Cela peut être d'un réel soutien sur les questions culturelles ou pour dépasser le barrage de la langue. Ce temps formalisé est préparé, et a pour objectif d'accompagner les résidents dans le respect d'eux-mêmes et des lieux mis à disposition. Lors de ces visites il s'agit de recenser avec le résident ses besoins matériels, de réparations techniques et d'améliorer le quotidien. Même si ces visites peuvent être vécues comme un contrôle, le fondement de la démarche s'inscrit dans la prévention et dans l'accompagnement.

- Les freins à cette organisation

○ **De la part des personnes accueillies**

Si la majorité des personnes comprennent l'enjeu de cette action et que les passages sont bien intégrés voir même attendus pour ceux qui se projettent vers le logement, nous pouvons être confrontés à une forte opposition de la part de certains qui s'absentent du bateau le jour où elles sont fixées donc en leur

¹⁴ Procédure 013 TS, visites des cabines

absence, la visite ne peut pas se faire ou qui s'oppose à cette procédure qui la trouve violente et intrusive notamment pour des personnes qui auraient tendance à développer des syndrome d'accumulation ou de Diogène.

○ **De la part des intervenants sociaux**

Nous pouvons observer des freins ou difficultés rencontrées dans l'accomplissement de cette tâche tient à différents facteurs notamment l'appréhension ressentie face à l'incurie de certains résidents et l'insalubrité de certaines chambres occupées par des personnes souffrant de symptômes proches de celui de Diogène ou un problème de légitimité face à des résidents pour certains beaucoup plus âgés et qui peuvent lui renvoyer cette différence d'âge. Le sentiment de surinvestir l'espace intime des résidents et d'aller trop loin dans la relation éducative, de l'ambiguïté entre la mise à disposition de l'espace et la notion d'être chez soi pour les résidents est aussi un frein.

Les tensions entre accompagnement individualisé et respect de l'intimité, entre libertés individuelles et logiques organisationnelles, fonctionnelles de la collectivité, sont importantes. S'il est parfois difficile de sortir de la dimension bipolaire d'opposition, il est nécessaire de penser l'articulation du cadre légal avec le cadre réglementaire à travers la question du consentement. Celui-ci est toujours à rechercher même s'il est pour ainsi dire 'donné' lors de la contractualisation des rapports entre la structure et le résident à travers la signature d'un contrat de séjour. Sans ce consentement, les professionnels se retrouvent pris dans des injonctions paradoxales qui peuvent paralyser leurs pratiques. L'exemple des personnes souffrant du symptôme de Diogène sur le bateau illustre très bien cette dichotomie. En effet, respecter l'intimité de ces personnes en n'entrant pas dans leurs cabines, lorsqu'elles s'y opposent, c'est possiblement ne plus respecter leur dignité d'êtres humains en ne protégeant pas leur intégrité corporelle ou morale.

❖ Les interventions en cabine au quotidien

L'agent technique est au quotidien dans les cabines pour effectuer des réparations. Et remettre à neuf les cabines lors de changements de résidents. Son intervention est spécifique car il est en contact régulier avec l'intimité des résidents et peut parfois apporter un éclairage complémentaire sur les situations.

Un agent d'entretien s'occupe du ménage régulier dans les cabines des personnes les plus en difficultés sur l'hygiène ou celles en situation de handicap.

En parallèle, la maîtresse de maison coordonne les changements de draps tous les 15 jours avec un affichage pour prévenir les résidents. Elle passe alors dans les cabines concernées pour proposer son aide pour refaire le lit. Certains acceptent, d'autres n'ouvriront pas la porte. La question de la gestion du lit renvoie à l'expérience vécue dans la rue ou au parcours migratoire. Certains continuent à dormir dans un sac de couchage. Un travail d'accompagnement se réalise tout en respectant l'espace d'intimité que constitue la cabine et en prenant en compte l'aspect affectif et l'enjeu que le linge représente dans l'histoire de la personne. Il s'agit alors de dissocier le moment du refus et le moment de la discussion « informelle » qui va encourager le cheminement et la réflexion sur les conditions de vie.

Le rôle de la maîtresse de maison est au cœur des enjeux de l'histoire personnelle des résidents. Les professionnels repèrent que les résidents qui sont dans le refus de la gestion du linge sont ceux aussi qui refusent globalement toutes les propositions et qui présentent les carences les plus importantes sur leur hygiène personnelle. Pour certains résidents la dégradation physique est insupportable, et le refus de tout permet de garder une forme de maîtrise de sa vie, tout en étant confronté à la nostalgie de la vie d'avant, avant l'effondrement. L'enjeu pour les professionnels est de gagner la confiance, d'appivoiser et cela se fera doucement avec du temps...

Fin 2019, nous avons fait le choix de transformer le poste d'animation par un Accompagnant Éducatif Social afin d'étayer l'équipe au regard des problématiques de soins et de vieillissement que nous observons. Son rôle étant d'accompagner les personnes sur l'hygiène et le confort corporel. Ce soin quotidien vient en complément de l'accompagnement social et du rôle du référent parfois perçu dans le contrôle et qui donne les règles (enjeux en lien avec le PAP). Durant ces actions d'accompagnement du quotidien les résidents pourront dévoiler des choses qu'ils n'oseront pas avec les travailleurs sociaux.

Axes d'amélioration

- Revoir les modalités de mise en œuvre des visites de cabines :
 - Repenser les outils
 - Amélioration du suivi
 - Axes de travail à mettre en place dans le cadre de l'accompagnement des personnes accueillies

3.6.6 Les activités individuelles et collectives.

A l'origine du projet du bateau, les personnes accueillies éprouvaient le besoin de participer à un collectif, les années passées à la rue favorisaient la notion de vivre en bande, ensemble pour lutter contre l'adversité. Aujourd'hui, les besoins exprimés sont moins affirmés au regard de cette notion de collectif mais si une partie de la population accueillie ne souhaite pas s'intégrer dans ce cadre, une autre est demandeuse de lien et de sociabilité. C'est au travers d'activités que ce lien se crée. Parfois, certains résidents ne participent pas à l'activité mais sont présents et observent ce qui se passe.

➤ **Les activités régulières :**

- Atelier pâtisserie tous les jeudis pour le goûter collectif du vendredi :

L'atelier pâtisserie : ouvert à tous, l'atelier se déroule en cuisine et rencontre un vif succès ; Il se déroule avec environ 4 personnes. C'est ainsi que la notion de faire ensemble est abordée et que sont travaillées l'hygiène, l'organisation (faire les courses, l'apprentissage des étapes de fabrication, les quantités nécessaires, l'organisation des ingrédients, la cuisson). Cela permet de découvrir des compétences individuelles et collectives.

Le goûter : ouvert à tous et rencontre beaucoup de succès. C'est devenu un rituel.

La convivialité et la valorisation dans le partage de ce qui a été confectionné, permet la rencontre des cultures.

Ce temps provoque la préoccupation de l'autre en faisant le tour du bateau pour solliciter les absents.

Monsieur B. Maurade est accueilli au bateau depuis le 12 octobre 2020.

Il participe régulièrement à l'atelier pâtisserie qui se déroule tous les jeudis après-midi dans la salle de réfectoire.

« Il y a une bonne ambiance, j'aime mettre de la musique pendant cet atelier, ça me met de bonne humeur. De plus la durée de l'atelier n'est ni trop longue ni trop courte. Lorsque je viens à cet atelier je n'ai pas d'attentes particulières. A la suite de ce moment je me sens bien et je suis fier d'avoir réalisé des pâtisseries. C'est un atelier que je pourrais recommander à d'autres. »

Monsieur E Antoine est accueilli au le bateau depuis le 25 février 2020.

Il participe régulièrement à l'atelier pâtisserie.

« C'est un atelier où il y a une bonne ambiance, un moment où nous sommes tous ensemble. J'aime découvrir des recettes, apprendre à cuisiner. Tous les résidents peuvent y participer. Après cet atelier je me sens bien. »

Madame T Nadia Educatrice spécialisée en poste au CHRS depuis le 1 er septembre 2022.

C'est un atelier qui permet de travailler la relation avec les résidents que nous suivons au quotidien. Il fait le lien avec un des moments fort du bateau le goûter du vendredi. C'est un lieu d'échanges et de partages qui contribue à consolider la dynamique du collectif.

- Le café du mardi matin :

Ouvert à tous, se déroule dans le salon qui est un lieu de passage important sur le bateau. C'est devenu un rituel dans la temporalité de la vie quotidienne. Temps de rencontre qui permet d'engager une relation qui pourra déboucher sur des entretiens individuels. En effet, la présence de la psychologue dans cet espace/temps permet la rencontre hors l'espace formalisé d'un bureau. Ce moment favorise les échanges sur des sujets d'actualité, des sujets généraux même si cela reste difficile car les résidents sont souvent enfermés dans leurs propres préoccupations. Il s'agit de faire avec les autres en limitant l'envahissement par des problèmes personnels.

Monsieur R. Antoine est accueilli au bateau avec sa femme depuis le 12 aout 2021.

Il participe régulièrement au temps du café chaque mardi matin.

« Le moment est bien choisi et ce temps de parole est nécessaire pour moi. C'est un grand soulagement pour s'extérioriser, j'aime rencontrer les gens pour découvrir leur parcours. »

- Des activités sportives :

Des séances de stretching sont organisées, la régularité de l'activité fait qu'elle fait partie de la vie, dans une temporalité repérée. Des résidents participent régulièrement d'autres sont présents d'abord de loin puis se rapprochent peu à peu ...

Partage en groupe / connaître son corps-accepter son corps / être présent- être là- se poser en conscience / se parler / se faire du bien / plaisir individuel et partagé sont des notions importantes pour des personnes dont le parcours de rue a souvent été synonyme de morcellement.

Un projet initiation Boxe : une fois par mois avec coach spécialisé sur le bateau coanimé avec une professionnelle permet de travailler la relation à l'autre.

Monsieur J Sterling est accueilli au bateau depuis le 5 janvier 2020.

Monsieur participe de façon régulière aux séances de boxe qui se déroulent sur la terrasse du bateau.

« Pendant l'activité boxe il y a une ambiance détendue et respectueuse. Le lieu où se déroule ce temps est adapté à l'activité et me convient parfaitement. Je trouve que le temps accordé à cette activité est insuffisant, elle donne envie de la continuer. Ce moment permet de décompresser, de me vider la tête, d'oublier les soucis. Après ce moment je me sens très bien, ça me rebooste pour la suite. »

Atelier stretching :

« L'ambiance est bonne, j'aime bien y participer sur la terrasse car il y a assez d'espace et d'air ainsi qu'une belle vue »

« C'est une bonne chose que cet atelier ait lieu le week-end mais ce serait bien aussi en semaine et les jours fériés ».

« Je ressens des bienfaits et la séance me relaxe »

- Atelier histoire de l'art le week-end prolongé par des visites extérieures :

Il est ouvert à tous et connaît maintenant des participants réguliers auxquels s'associent ponctuellement d'autres résidents. Sortir de soi - ouverture aux autres, s'intéresser à – se cultiver. Au-delà du partage commun, il s'agit d'accepter la connaissance et d'être apprenant ensemble puisque les résidents et les professionnels présents participent. L'accès à la culture est encore difficile pour des personnes en situation de précarité, cela ne fait « a priori » pas partie du parcours d'insertion et les personnes ont tendance à se considérer comme « indigne » d'accéder à la connaissance. Le travail fait dans ce cadre permet l'inverse et de favoriser l'accès à la culture pour tous, il permet également de connaître le pays d'accueil, de comprendre son évolution = comprendre une culture mais également l'enrichissement par l'appréhension de la culture de l'autre. En 2021, la Fondation de l'Armée du Salut a signé une convention avec le musée du Quai Branly, une conférence a eu lieu sur la structure et devrait permettre une ouverture vers des visites de ce lieu emblématique de diversité culturelle.

- L'atelier bien-être :

Il se déroule le week-end. C'est un moment de détente investi par les femmes. Cet espace entre femmes permet de prendre soin de soi et de retrouver une féminité. Les échanges au cours de cet atelier permettent aussi d'ouvrir vers des actions extérieures pour prendre soin de soi comme aller chez le coiffeur. C'est l'occasion de retrouver l'estime de soi et un plaisir à la fois individuel et partagé.

La crise sanitaire de 2020 a bouleversé la mise en œuvre d'activité, maintien des gestes barrières, l'absence de bénévoles et personnes extérieures, l'absence de sorties ont eu un impact important sur la vie de l'établissement. Il sera nécessaire de repenser la notion d'activités collectives afin de redonner une dynamique.

« Je ne prends jamais le temps, mais ça fait du bien de prendre soin de soi. C'est bon pour le moral. Je continuerai en cabine avec les échantillons et aussi plus tard dans mon appartement ».

« Je n'ai jamais fait ça mais le résultat est immédiat, ça fait du bien »

« Les week-ends sont trop calmes donc j'aime bien participer à cet atelier qui anime le week-end »

3.6.7 La vie sociale et la citoyenneté.

➤ **La vie sociale**

Au quotidien, le vivre ensemble c'est respecter les règles de bonne conduite et les règles du jeu social. Cet axe est travaillé au quotidien par l'ensemble de l'équipe en lien avec les personnes accueillies. Pour cela, le règlement de fonctionnement est donné à l'embauche de chaque professionnel et à l'arrivée de tout nouveau résident. Il pose le cadre général et peut faire l'objet d'ajustement au cas par cas pour les résidents suivant la situation.

Le règlement de fonctionnement fait référence en cas d'incident ou en cas d'une difficile gestion d'un incident ; c'est un outil mis au travail dans le cadre des réunions d'équipe ou interrogé en GAP.

Pour les résidents, c'est un outil qui permet de poser le cadre de l'hébergement et du vivre ensemble. Il est souvent utilisé dans le cadre d'incivilités, de gestion d'incidents mais également de la gestion du quotidien.

La gestion des conflits au sein de l'établissement est un point essentiel. Exemple d'incidents : insultes, menaces, paroles violentes. Entre deux résidents l'incident sera traité dans le cadre de l'accompagnement.

Il existe une procédure¹⁵ avec la rédaction d'un rapport (qui est le plus souvent utilisée lorsque l'incident est vis à vis d'un professionnel). Mais il semblerait que la réalisation de cette procédure soit variable suivant l'appréciation de chacun.

Le partage d'un incident en réunion, lors du bilan du week-end ou sur indication du travailleur social peut déboucher sur la rédaction d'un rapport d'incident. L'information à transmettre doit se faire depuis juin 2021, via le logiciel AGEVAL. Celui-ci doit permettre une meilleure gestion du traitement des données, d'observer la répétitivité des actes posés par certains et cartographier les risques.

Faire trace avec le rapport d'incident permet de repérer la répétition d'un comportement et de partager l'information. L'idée est de ne pas provoquer systématiquement une sanction mais de donner de la visibilité pour l'accompagnement et l'opportunité d'une sanction. Eviter la banalisation des incidents dans le quotidien.

C'est également travailler sur le risque de banalisation des incidents suivant l'appréciation de chacun qui peut être subjective. Le collectif peut donc apporter de l'objectivité et permettre la compréhension pour tous du traitement éducatif qui est appliqué via le partage de l'information.

¹⁵ Procédure 008 Dir, traitement des litiges

Lors d'actes graves (violences physiques ou menaces), une orientation peut être mise en place en cas de mise en échec de son accompagnement, d'insultes répétées vis-à-vis des professionnels ou des résidents, de maltraitance sur des résidents

➤ La citoyenneté

Le CVS ne fonctionne plus. Les résidents qui étaient investis dans son fonctionnement sont partis. Le refus des résidents à s'impliquer dans la vie collective est aussi un facteur qui explique le dysfonctionnement de cette instance. La difficulté également pour les salariés de s'approprier l'outil n'a pas permis le maintien de celui-ci. Par ailleurs, l'appropriation excessive du rôle de président par certains résidents a pu mettre à mal à la fois les personnes concernées qui ont subi une forme de dénigrement de la part des autres résidents concernant une prétendue « inaction » de leur part mais également une difficulté à penser de manière collective et non individuelle.

Dans le fonctionnement qui existait, il y avait 4 résidents élus, la directrice et un professionnel qui participaient à cette instance et l'échange se faisait lors de réunions bi mensuelles. Aujourd'hui aucun résident ne souhaite s'engager dans cette démarche il va donc falloir réfléchir collectivement à la mise en place de la participation au sein de l'établissement afin de répondre à nos obligations au regard de la loi du 2 janvier 2002.

Axes d'amélioration

- Repenser avec les résidents les modalités de participation au sein de l'établissement :
 - Favoriser la participation
 - Intégrer les personnes accueillies dans l'organisation du fonctionnement de l'établissement.
 - Travailler la notion de citoyenneté : ateliers, instances

3.7 Le dispositif diffus de l'Amirale Gogibus

3.7.1 L'accueil en appartements diffus :

Le dispositif est constitué de 4 appartements répartis sur les communes d'Asnières (F5) et Chaville (2 F5 et 1 F3). 14 résidents sont accueillis : 3 couples et 8 personnes isolées, majeures. Les prestations proposées sont moins importantes que sur le dispositif collectif. Les repas ne sont pas proposés aux personnes, il faut donc une certaine autonomie financière pour pouvoir assumer le quotidien. Chaque résident a son espace privé (la chambre). Les pièces communes (salon, cuisine, sdb ...) sont partagées.

Les personnes sont orientées par le SIAO insertion du 92 et nous appliquons le principe d'inconditionnalité. Il peut arriver que des personnes hébergées au sein du dispositif collectif soient orientées vers le diffus soit parce que le collectif devient trop difficile pour elle, soit parce que la situation évolue et que l'hébergement en appartement est un lieu de transition en vue d'accéder à une forme de logement plus autonome mais pour qui le cadre collectif d'une colocation est essentiel afin de lutter contre l'isolement et la solitude.

L'inverse est possible lorsque les personnes peuvent rencontrer un problème de santé important nécessitant une surveillance.

Nous avons fait le choix de faire un focus sur l'accompagnement qui peut être proposé par les différentes professionnelles intervenant au sein du dispositif. L'équipe qui intervient au sein du dispositif, est

composée de 2 travailleuses sociales à temps partiel et une maitresse de maison qui interviennent directement auprès des personnes logées. L'hébergement ainsi proposé permet de recréer un cadre de vie à dimension « familiale » pour des personnes isolées cumulant des difficultés sociales au regard de la santé, de l'accès à une insertion professionnelle, sociale et/ou citoyenne.

Dans ce cadre, les personnes sont accompagnées dans un cadre de vie bienveillant sur l'organisation des journées et l'accompagnement dans des activités. Cet accompagnement social de proximité doit permettre un cadre de vie stable et rassurant.

La présence de l'équipe sociale incarne le cadre institutionnel par la présence quotidienne et l'autorité qui leur est reconnue. Lors de l'accueil, le fonctionnement et le rôle de chaque professionnel sont expliqués et les règles de vie en appartement clairement exposées.

3.7.2 La gestion de l'hébergement :

Conformément au cadre légal, les personnes accueillies signent un contrat de séjour, dans le mois qui suit leur intégration, de 6 mois renouvelable et un projet d'accompagnement personnalisé dans les 6 mois. Ces démarches sont effectuées avec la cheffe de service, qui représente le cadre institutionnel dans lequel se déroule le séjour en appartement. Son intervention est démarquée du quotidien pour permettre aux professionnels d'exercer leur rôle dans l'accompagnement. Elle pourra avoir une fonction de tiers dans une situation complexe ou effectuer un rappel du cadre institutionnel si nécessaire. Elle est garante de la sécurité physique et psychique de tous par délégation de la directrice.

➤ **L'organisation de l'entretien des appartements**

La maitresse de maison fait un planning chaque mois pour les « tâches ménagères » des parties communes (salon, salle de bain, couloir, entrée, WC). Un résident est responsable pour la semaine. Tous les résidents doivent laisser la cuisine et la salle d'eau propres après leur passage.

Le but est de les responsabiliser sur le savoir « cohabiter » et cet accompagnement s'appuie sur la relation qui s'instaure au quotidien même si cela peut prendre du temps suivant les traumatismes vécus par les résidents.

Il s'agit de responsabiliser les résidents sur les conséquences individuelle et collective en cas de manque d'hygiène dans l'appartement (l'absence de gestion des poubelles par exemple peut entraîner des mauvaises odeurs ou l'apparition d'insectes nuisibles).

Cet accompagnement vise aussi la prise de conscience personnelle des limites supportables par les autres et du respect de soi (la gestion du linge par exemple).

Enfin, la vigilance apportée sur la gestion du frigo participe à prendre soin de soi et des autres, en ne laissant pas de produits mal conditionnés ou périmés, qui peuvent moisir ou être consommés avec des conséquences néfastes pour la santé.

Axes d'amélioration

Revoir les objectifs des tâches collectives
Intégration des tâches ménagères

Quand les résidents rencontrent des difficultés, la maitresse de maison peut accompagner la démarche et « faire avec » pendant un temps, en montrant les bons gestes puis en laissant faire sous son regard pour guider. Elle pourra conseiller sur un choix de lessive ou de produit d'entretien plus efficace ou adapté. Elle questionne au quotidien et propose son aide.

Cette démarche est reprise dans le cadre de l'accompagnement social par le travailleur social si la maitresse de maison alerte au sujet d'une situation bloquée et qu'il est nécessaire de recadrer l'organisation du ménage dans les appartements. Les travailleurs sociaux interviennent au sein des appartements en renfort de la maitresse de maison ou à partir de leurs observations. Dans la vie quotidienne les rôles peuvent être interchangeable en cas d'absence de l'un ou l'autre professionnel. Ceci permet qu'il n'y ait pas de vide dans l'accompagnement et réalisable grâce au partage d'informations régulier.

A l'admission une caution de 80 euros est demandée et un état des lieux des locaux mis à disposition est fait. Le remplacement de matériel cassé doit être fait par les résidents et l'électroménager sera remplacé par la structure en cas d'usure. Les dégradations sont essentiellement dues à de mauvaises manipulations du matériel et les réparations seront faites à la demande de la maitresse de maison auprès de la cheffe de service qui organise avec l'agent technique du bateau ses possibilités d'intervention.

Axes d'amélioration

- Amélioration du suivi de l'entretien des appartements
 - Création d'outils
 - Evaluation des besoins
 - Evaluation des actions

➤ La gestion de l'alimentation :

- **Gestion d'un budget - gestion des courses**

Les résidents sont en autonomie sur la gestion de leur alimentation. Ils ont à disposition un frigidaire partagé dans la cuisine, les appareils ménagers sont aussi partagés. Ils gèrent leur budget de façon autonome.

Pour certains, l'équipe peut être en soutien dans cette gestion financière, le travailleur social évalue l'impact des achats quotidiens sur le budget général et peut en concertation avec le résident demander à la maitresse de maison d'intervenir pour accompagner les courses et le choix de magasin.

A leur arrivée, la maitresse de maison accompagne le résident sur la découverte du territoire et effectue un travail de gestion budgétaire pour les courses quotidiennes. Certains résidents peuvent être réfractaires. Les autres en tirent un bénéfice et le font de façon plus autonome au cours de leur séjour.

- **Accompagnement à la réalisation des repas et l'équilibre alimentaire**

Un repas collectif est proposé par la maitresse de maison une fois par mois. Le menu est choisi en concertation entre les résidents et l'équipe. Les courses sont faites avec 2/3 résidents le jeudi précédant le week-end du repas.

Ils participent à l'élaboration du repas le matin pour déjeuner ensuite tous ensemble. Ce temps est très apprécié par les résidents. C'est un moment convivial, d'échange culturel sur le pays d'origine des résidents dont est souvent issu le plat ; ces temps conviviaux permettent la création de lien.

Malgré le fait qu'ils cohabitent, il est parfois difficile d'être dans l'échange sans l'intermédiaire d'une personne de l'équipe. Durant cette journée de convivialité, la répartition des tâches se fait de façon naturelle et fluide. C'est un temps où ils sont ensemble et où ils font connaissance.

L'accompagnement individuel est ponctuel en fonction des difficultés repérées par la maitresse de maison ou à la demande du résident.

➤ **Accompagner pour quel objectif**

○ **L'Accompagnements effectués par la maitresse de maison :**

L'aide à la Vie quotidienne : elle veille sur la propreté et l'hygiène des locaux en contrôlant mais aussi en donnant des conseils, elle cuisine pour donner des conseils sur l'équilibre alimentaire et ne pas manger toujours la même chose, elle organise l'élaboration du menu pour le repas collectif mensuel qui peut être reproduit par la suite par les résidents et participe à la transmission de savoirs entre eux, elle fait les courses si un résident est malade ou accompagne un nouvel arrivant pour choisir les magasins et le guider les choix d'achat.

Chaque matin, la maitresse de maison fait le tour des appartements et veille aux personnes et aux locaux. L'aide à la vie quotidienne est centrale et donne le sens de son rôle au sein des appartements dans l'objectif d'apprendre à prendre soin de soi, de son espace de vie.

L'accompagnement à des rendez-vous extérieurs : la relation de proximité dans la vie quotidienne avec la maitresse de maison rend sa présence rassurante pour les résidents. Elle reçoit des confidences, partage sur l'intimité des personnes et pour les plus isolés elle a une fonction de substitut familial. Elle peut agir en co-intervention avec un travailleur social ou prendre le relais pour une démarche administrative, un rendez-vous à l'hôpital. Elle peut aussi accompagner un rendez-vous avec le véhicule de service.

Favoriser le lien social : La présence continue en journée de la maitresse de maison l'inscrit dans la vie collective des résidents. Par conséquent, elle peut intervenir en cas de tension entre les résidents au sujet de comportements dérangeants (comme parler fort dans son téléphone), faire un rappel sur les tours de ménage, veiller au respect des espaces personnels et collectifs et engager une médiation entre des résidents pour gérer un problème survenu en son absence en soirée ou la nuit.

Elle favorise le lien social entre tous en animant un goûter une semaine sur deux et par sa présence un soir par semaine. Le repas collectif une fois par mois a pour objectif aussi de favoriser ce lien social.

○ **Accompagnement effectué par les travailleurs sociaux :**

Acquérir une autonomie dans les démarches administratives en faisant avec les résidents pour progressivement les laisser faire seuls. Cet accompagnement a pour objectif la compréhension des démarches à réaliser et l'apprentissage de l'accès informatique car beaucoup de démarches sont aujourd'hui dématérialisées. Elles accompagnent également les personnes vers les services extérieurs tels que Pole Emploi, la CPAM, le CCAS ou encore le centre des impôts.

L'accompagnement à la recherche d'emploi : les personnes accueillies au sein du dispositif sont autonomes et ont parfois une activité économique. Pour d'autres, un travail est fait vers une orientation Pole Emploi ou des entreprises d'insertion pour les personnes n'ayant pas eu d'activité depuis longtemps. Grâce au partage d'informations au sein de l'équipe, la maitresse de maison pourra prendre le relais ponctuellement pour expliquer une démarche à faire ou accompagner à un rendez-vous.

Les travailleurs sociaux jouent un **rôle dans l'évaluation technique en vue d'une orientation** vers un autre dispositif d'hébergement /logement. Il n'y a pas de procédure établie mais des critères s'appuyant sur « le savoir habiter » et « le savoir prendre soin de soi » : capacité technique et relationnelle à gérer la vie dans un logement, situation administrative à jour, paiement régulier du loyer, prise en charge de la santé acquise.

L'évaluation du travailleur social est partagée en réunion d'équipe afin d'élaborer les pistes possibles de suite.

Les objectifs d'accompagnement ont été définis dans le PAP établi 6 mois après l'admission du résident.

Pour **connaître les bons interlocuteurs** dans les soins médicaux en proposant un accompagnement aux rendez-vous. Les résidents ont aussi la possibilité de rencontrer la psychologue au sein du bateau ou d'être accompagné vers le CMP.

Les Travailleurs sociaux sont attentifs au bien-être sur le plan psychique et somatique en recevant les demandes, en accompagnant la réflexion et en donnant des indications pour soutenir l'acceptation de soin. Cet accompagnement vise à prendre soin de soi en étant attentif aux ressentis et aux symptômes vécus par les résidents.

L'accompagnement à la sortie est soutenu par les travailleurs sociaux et la maîtresse de maison pour préparer le déménagement et l'installation avec l'achat de mobilier et de matériel si cela est nécessaire. En amont, un accompagnement budgétaire sera mis en place pour aider la personne à se projeter dans la gestion de son futur budget et les charges inhérentes à celui-ci. Un lien est maintenu après le départ des personnes. Nous observons que lors d'une orientation, les résidents prennent souvent la décision comme une sanction et non pas comme une évolution de leur situation, un rejet de notre part. Le départ est souvent mal vécu, il faut alors tout mettre en œuvre pour accompagner celui-ci pour qu'il se fasse dans les meilleures conditions possibles. Ainsi le courrier est gardé pendant environ 3 mois ce qui permet d'appeler la personne dans son nouvel environnement pour savoir comment les choses se passent.

Les travailleurs sociaux favorisent **l'expérience du lien social** en proposant aux résidents de participer aux ateliers du bateau et au goûter du vendredi après-midi. Outre les démarches accompagnées, les travailleurs sociaux incitent les résidents à participer aux activités communales et à découvrir leur environnement.

- **La transversalité entre les deux modes d'intervention**

La médiation et la gestion des conflits : la cohabitation au sein des appartements est un mode d'hébergement qui peut parfois peser psychiquement sur les résidents. Il faut partager certains espaces avec des personnes que l'on ne choisit pas, respecter le rythme de vie de chacun ... cela peut parfois générer des tensions. En cas de conflits plus ou moins importants entre des résidents, la maîtresse de maison et les travailleuses sociales interviendront de concert pour faire circuler la parole et trouver des solutions acceptables par tous avec tous. La cheffe de service ou la directrice ne seront sollicitées qu'en cas de nécessité de recadrage important.

Des situations de violence physique n'ont jamais eu lieu jusqu'à présent mais cette situation provoquerait l'exclusion immédiate.

Axes d'amélioration

- Mutualisation des moyens entre diffus et collectif sur les missions de certains salariés (psychologue, agent technique)
- Mutualiser les activités collectif / diffus :
 - Organisation de temps partagés sur les deux sites
 - Implication des deux sites sur les activités

4. Le travail en réseau

Au niveau de la structure, le partenariat n'est pas facile à mettre en place et fluctue en fonction des personnes accueillies. En effet, nous accueillons des personnes issues de deux départements de l'île de France et ces personnes sont originaires de communes différentes. Cette multi territorialité nécessite de connaître les fonctionnements de chacun afin d'optimiser l'accompagnement qui peut être proposé.

De façon globale, la crise sanitaire de 2020 a mis à mal les partenariats entre les institutions. Le repli sur soi de chacun, la suppression des rencontres en présentiel et le développement des échanges en visio-conférence n'a pas aidé dans le maintien des relations.

Les travailleurs sociaux aujourd'hui répondent à l'ensemble de la situation des résidents. **Les recherches sur l'extérieur viennent en complément des actions menées sur le bateau.**

A souligner que globalement des conventionnements pour des démarches partenariales sont difficiles.

➤ **Les partenariats institutionnels :**

La Drihl du 92 : les liens qui se sont tissés au fil des années avec nos interlocuteurs sont de qualité. Parfois des décisions peuvent être difficile pour la structure notamment au niveau budgétaire mais des compensations peuvent être accordées lorsque des projets sont proposés. Notre action envers les publics démunis est reconnue.

Le **CCAS de Neuilly sur Seine**, des réunions trimestrielles étaient organisées avec l'ensemble du réseau associatif de la ville. Des thématiques pouvaient être proposées ou de simples temps de rencontre permettant de mieux se connaître. Il y a toujours un interlocuteur et les professionnels bienveillants vis-à-vis du bateau. La coopération avec le **CCAS de Chaville** est fluide et de la bienveillance sur les dossiers des résidents. Le service logement nous a directement contacté pour qu'un résident bénéficie d'un relogement dans le parc social. Des paniers de légumes nous ont été proposé pour nos résidents à raison de deux fois par mois. Les 2 CCAS ont proposé des masques durant l'épidémie.

➤ **Les partenariats du parcours résidentiel**

Au niveau de l'hébergement, les principaux partenaires sont les SIAO des départements de Paris et des Hauts de Seine. Les places de nos deux dispositifs sont mises à disposition de ces deux organismes mais nous constatons des pratiques très différentes d'un département à l'autre qui impactent la fluidité au niveau de l'établissement. Par ailleurs, les impératifs du secteur AHI aujourd'hui et l'inconditionnalité de l'accueil nous ont amené à constater que le projet initial de l'établissement est dévoyé. A l'origine, notre mission de stabilisation était beaucoup plus prégnante. Aujourd'hui, la proportion de personnes en situation de droit incomplet nous amène à nous interroger sur nos pratiques et nos missions.

Axes d'amélioration
Retravailler le projet avec les Siao afin de redéfinir les orientations en fonction des missions de l'établissement

La croix rouge qui gère le Samu Social dans le département, est un partenaire incontournable pour les orientations des personnes en grande précarité et issue de la rue.

La BAPSA est rencontrée en réunion d'équipe sociale environ une fois par trimestre. Elle bénéficie de la mise à disposition des places FADS comme nos autres partenaires. Les échanges permettent de reposer un cadre auprès des personnes qu'elle nous a orienté avec qui l'adhésion peut être difficile. Nous les avons également sollicités lors de difficultés avec des résidents pour des switch avec d'autres structures.

➤ **Le réseau associatif**

L'établissement a tissé un maillage partenarial avec des associations afin d'aider les résidents sur le plan matériel (vestiaires, achat de mobilier de 1ère nécessité ...) ou financier (aide à la régularisation, achat de matériel professionnel ou de loisir ...)

➤ **Les partenariats de santé :**

La Coopération avec l'équipe mobile santé mentale et précarité de Nanterre n'a pas été maintenue à partir de 2015, or nous devons faire face à de plus en plus de souffrance psychique de la part des personnes accueillies. Il est donc nécessaire de trouver des alternatives extérieures. Nous avons donc renforcé nos partenariats avec les CMP

Les Centres Médico Psychologique : des rencontres trimestrielles (psychologue, travailleur social, chef de service du bateau, et médecin, cadre infirmier et infirmière pour le CMP) sont organisées. Cette coopération est aujourd'hui bien inscrite dans le fonctionnement institutionnel et s'est construite dans le temps. En 2011, le CHRS a fait la démarche de se présenter au CMP du secteur pour engager l'orientation de quelques résidents. Puis, une situation problématique a mobilisé l'ensemble des professionnels ce qui a renforcé la coopération. Des hospitalisations peuvent être engagées dans l'hôpital de secteur du CMP.

Cette coopération fructueuse est questionnée actuellement par le départ du médecin référent. En effet, cette coopération s'inscrit dans une démarche de réseau et s'appuie sur la volonté des professionnels puisque qu'il n'y a pas de convention de partenariat signée entre les institutions.

Nous sollicitons également les CPM des villes de Asnières et Chaville pour permettre aux résidents des appartements d'accéder aux services de soins psychiatriques.

Compte tenu du vieillissement de notre population et des problématiques liées à la perte d'autonomie, nous avons pu également bénéficier d'un partenariat avec l'équipe mobile géronto-psychiatrique. Leur intervention a permis d'apporter des éclairages sur certaines situations aux professionnels de l'établissement. La ville de Neuilly ne faisant plus partie de leur secteur d'intervention, nous ne pouvons plus faire appel à eux. Cette perte de partenariat est regrettable et à ce jour, aucune alternative existe.

Une coopération avec le réseau nord (accès aux soins) permet de débloquent des situations complexes au niveau de l'ouverture des droits, des renouvellements. Lorsque les personnes sont en attente de l'ouverture des droits, le dispositif permet l'accès aux soins et la délivrance de traitement en secteur 1.

Le comité local de santé mentale : Le comité d'orientation réunit deux fois par an l'ensemble des acteurs locaux en lien avec la santé mentale (CMP-MGEN, l'hôpital, l'ordre des médecins, les associations familiales, les centres d'hébergements, les bailleurs sociaux, la police municipale...).

Nous sommes régulièrement invités à participer à l'instance. Les objectifs sont : faire du lien entre les différents acteurs locaux et évoquer les projets du CLSM (conférences, formations, promotion de la santé). Il existe également une cellule de veille et de suivi dont les membres permanents (CMP-MGEN, service Prévention santé, CSST, CCAS) peuvent être saisis à tout moment par n'importe quel partenaire afin d'évoquer à plusieurs une situation précise qui met en difficulté une structure. En fonction de la situation, sont invités des membres extérieurs.

Un Groupe d'Entraide Mutuelle a ouvert ses portes le 1 octobre 2021, il propose des activités ouvertes à tous (Ecriture, ping-pong, arts plastiques, jeux de société, chant...). Une rencontre a été organisée afin de permettre l'orientation de nos résidents.

Des infirmières libérales interviennent sur le bateau sur prescription médicale.

5. Les pratiques évaluatives et l'engagement qualité

5.1 L'évaluation du fonctionnement de l'établissement

La mise en place de la qualité au sein de la structure est formalisée par la mise à disposition des divers documents qui posent le cadre de fonctionnement du bateau. Les documents sont consultables à la fois en format papier mais également sous fichiers informatiques.

- Classeurs :
 - Des procédures
 - Compte rendu des réunions etc.
- Fichier informatique
 - Commun à l'ensemble des salariés
 - Commun aux travailleurs sociaux
 - Commun à la direction

En parallèle, depuis 2 ans, nous utilisons le logiciel AGEVAL qui nous permet :

- La mise en œuvre de l'évaluation interne (2019/2020), démarche qui a fait l'objet de la participation des salariés afin de faire le bilan de notre fonctionnement et de se projeter dans les axes d'amélioration.
- L'enregistrement des disfonctionnements de l'établissement.

5.2 La RSE au sein de l'établissement

Dans le cadre d'un engagement environnemental, l'établissement est soucieux de travailler les questions écologiques. Lors de la création de l'établissement, nous avons installé une centrale de traitement des eaux usées qui permet de rejeter à la Seine une eau propre.

L'utilisation d'une prestation de récupération des excédents alimentaires nous permet de compléter notre action ainsi que le tri sélectif des déchets.

Les salariés sont sensibilisés à la réduction des impressions papiers inutiles

Axes d'amélioration
Inscrire l'établissement dans une démarche de RSE

6 Plan d'amélioration

Intitulé du paragraphe	Point à améliorer	Page
Les moyens financiers	Le CPOM	17
Bénévolat	Recréer un réseau par suite de la pandémie	22
Accueil, admission au bateau	La participation à la vie collective : la communication à destination des personnes accueillies	26
	L'accueil : la communication interne à l'établissement	27
	La gestion des incidents : remettre à jour le circuit de l'information et la prise de décision	29
	L'entretien des locaux : amélioration des conditions de vie et de travail	29
L'alimentation	Retravailler la mise en œuvre des tâches collectives	31
Accompagnement à la santé et à l'hygiène	L'accompagnement	37
	Les visites de cabines	39
Vie sociale et citoyenneté	La participation au sein de l'établissement	42
L'hébergement dans le diffus	La vie collective	43
	L'entretien des appartements	44
La transversalité au sein des dispositifs	La mutualisation	46
Le travail en réseau	Travailler avec les instances le projet de l'établissement	47
La RSE	Inscription dans une démarche de développement durable	49

FICHES ACTION

|

Axe 1 : **Les moyens financiers**

Fiche action n° 1

Action 1.1	S'inscrire dans la démarche de CPOM régional avec les 4 autres CHRS de la Fondation
Contexte	<i>Dans quel contexte s'inscrit le projet et mettre en évidence les besoins. Illustrer par des stats ...</i>
Responsable(s) de l'action	
Acteurs concernés	
Objectifs généraux	<i>Intention que l'on donne au projet</i>
Modalités de mise en œuvre	<i>Objectifs mis en place pour la réalisation des objectifs généraux, doivent être mesurables (fréquence/durée, moyens mobilisés)</i>
Descriptif de l'action	<i>Lister les différentes phases</i>
Indicateurs d'évaluation	Partage des pratiques Mutualisation Répondre aux exigences de la démarche Réflexion sur les besoins à venir
Calendrier	
Evaluation	<i>Evaluer l'atteinte des résultats</i>

Axe 2 : **L'organisation du travail**

Fiche action n° 2

Action 2	Recréer un réseau de bénévoles
Contexte	En suspens durant la crise sanitaire S'appuyer sur les expériences passées Inscription de la FADS à la plateforme bénévolat
Responsable(s) de l'action	Sébastien
Acteurs concernés	Tous les professionnels, les intervenants bénévoles et les résidents
Objectifs généraux	Elargir l'offre sur des activités cibles (atelier, cours de français, initiation à l'informatique etc. ...) Profiter de compétences complémentaires et d'un regard différent Création de liens nouveaux avec les résidents Créer une dynamique entre les résidents
Modalités de mise en œuvre	Penser l'accueil des bénévoles Accompagner et faire le lien
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic des besoins et mise en œuvre de nouvelles actions • Actions à soutenir : <p>L'intervention d'un médecin urgentiste pour soutenir l'accompagnement de situation complexe et créer du réseau, Atelier boxe 1 fois/mois, Atelier Pilate 1 fois/semaine, L'accompagnement spirituel,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Action ponctuelle : Citizen Day (intervention de salariés de l'Oréal pour repeindre le rez-de chaussée)
Indicateurs d'évaluation	Pérennité de la coopération avec les bénévoles intervenant dans la structure Pertinence des actions ponctuelles
Calendrier	
Evaluation	Avec les bénévoles Avec les résidents En réunion d'équipe (évaluation des actions longues et ponctuelles)

Axe 3 : **L'accueil et l'admission au bateau**

Fiche action n° 3

Action 3.1	Travailler la communication interne à destination des personnes accueillies
Contexte	Améliorer l'existant pour faciliter l'accès à l'information
Responsable(s) de l'action	Abdellah
Acteurs concernés	Les professionnels et les résidents
Objectifs généraux	Clarifier la visibilité des informations Valoriser les panneaux d'affichage
Modalités de mise en œuvre	Groupe de travail transversal
Descriptif de l'action	Clarifier la fonction de chaque panneau Organisation de l'affichage
Indicateurs d'évaluation	Etablir un protocole d'affichage
Calendrier	Echéance à novembre 2022
Evaluation	Efficiace de la nouvelle organisation de l'accès et la compréhension l'affichage

Action 3.2	Travailler la notion de partage de l'information au sein de l'équipe
Contexte	Tous les professionnels ont un rôle d'accompagnement auprès des résidents.
Responsable(s) de l'action	Direction
Acteurs concernés	Tous les professionnels
Objectifs généraux	Clarifier les informations qui doivent être partagées pour que chacun accomplisse ses missions, Clarifier les médias de transmission de l'information, Notion de partage formel et informels, Les enjeux relationnels et institutionnels dans la communication,
Modalités de mise en œuvre	Etat des lieux des outils de communication Ethique commune

Descriptif de l'action	Elaboration en réunion d'équipe : Mise en œuvre d'un cahier de consigne accessible à tous (informations générales) Mails entre professionnels concernant les informations ciblées
Indicateurs d'évaluation	
Evaluation	
Action 3.3	Remettre à jour le circuit de l'information concernant les incidents
Contexte	Clarifier le circuit des informations pour le traitement des incidents
Responsable(s) de l'action	Direction
Acteurs concernés	Tous les professionnels
Objectifs généraux	Se saisir du dispositif AGEVAL mis en place par la FADS Création d'une commission interne traitant des incidents Faciliter la parole face à un incident pour améliorer les conditions de travail
Modalités de mise en œuvre	Formation/ réunion d'équipe
Descriptif de l'action	Formation collective sur le dispositif AGEVAL Ecrire le protocole et mettre en place la commission « 48h » pour le traitement des incidents Evaluer le fonctionnement institutionnel sur le partage de la parole suite à un incident violent
Indicateurs d'évaluation	Effcience de l'utilisation des fiches AGEVAL Mise en place du protocole pour le traitement des incidents Sécurité des professionnels
Calendrier	
Evaluation	

Action 3.4	Envisager un système d'amélioration des conditions de vie et de travail
Contexte	Améliorer le confort durant la période chaleur
Responsable(s) de l'action	Direction
Acteurs concernés	DPPI / Financeurs
Objectifs généraux	Améliorer le confort sur le bateau
Modalités de mise en œuvre	<i>Objectifs mis en place pour la réalisation des objectifs généraux, doivent être mesurables (fréquence/durée, moyens mobilisés)</i>
Descriptif de l'action	Installer une « pièce fraîcheur »

Indicateurs d'évaluation	Système de climatisation
Calendrier	
Evaluation	

Axe 4 : **L'alimentation**

Fiche action n° 4

Action 4	Travailler les outils mis en œuvre pour les tâches collectives
Contexte	La participation aux tâches collectives fondamentale dans le projet institutionnel
Responsable(s) de l'action	Direction Sophia
Acteurs concernés	Tous les professionnels et les résidents
Objectifs généraux	Evaluer la mise en place des outils pour la planification et l'organisation. Repérage des besoins et individualisation de la participation aux tâches collectives obligatoires. Valorisation de la participation / des compétences / préparation au retour à l'emploi ou à la formation / participation à la vie collective
Modalités de mise en œuvre	Réunion d'équipe Groupe de travail transversal
Descriptif de l'action	Réunion d'équipe : mise en commun du sens des tâches collectives et état des lieux du fonctionnement Groupe de travail : création d'un outil pour valoriser les compétences des résidents
Indicateurs d'évaluation	Efficiences du nouveau tableau d'organisation Pertinence dans le projet individuel de la valorisation des compétences des résidents
Calendrier	Echéance à Juin 2023
Evaluation	

Axe 5 : **La santé**

Fiche action n° 5

Action 5.1	Réfléchir sur la pérennisation de dispositifs de soins efficaces permettant une bonne prise en charge des personnes sur le plan somatique et psychique :
Contexte	Constat des limites de l'établissement et de la difficulté à tisser un partenariat dans le secteur médical
Responsable(s) de l'action	Sébastien/Méssaouda/Camille/Anne
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	Prise en compte des populations ayant vécu des traumatismes liés à leur histoire de vie Prise en compte du vieillissement Prise en compte des pathologies somatiques et psychiatrique
Modalités de mise en œuvre	Concertation et répartition des actions entre les professionnels
Descriptif de l'action	Développer et consolider les partenariats, Implantation dans les nouveaux dispositifs concernant la veille sanitaire, Développer du réseau local (pharmacie, dentiste, médecin traitant etc.), Améliorer la communication entre les professionnels et les procédures de suivi des soins des résidents,
Indicateurs d'évaluation	Amélioration du dispositif déjà existant
Calendrier	Permanent
Evaluation	Prévoir une réunion annuelle pour réaliser un bilan global des démarches effectuées

Action 5.2	Revoir les modalités de mise en œuvre des visites de cabines
Contexte	Améliorer les actions déjà existantes
Responsable(s) de l'action	Direction
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	Repenser les outils Amélioration du suivi Axes de travail à mettre en place dans le cadre de l'accompagnement des personnes accueillies
Modalités de mise en œuvre	Démarche collective pour construire une réflexion : Comment « la visite cabine » devient un outil d'accompagnement socio-éducatif ?
Descriptif de l'action	Mise en place d'une réunion spécifique trimestrielle pour élaborer et formaliser collectivement cet axe d'accompagnement en s'appuyant sur l'expérience et le travail d'expertise technique réalisé par un stagiaire caferuis.
Indicateurs d'évaluation	
Calendrier	Juin 2023
Evaluation	Formalisation et mise en œuvre des actions

Axe 6 : **La vie sociale et la citoyenneté**

Fiche action n° 6

Action 6	Repenser avec les résidents les modalités de la participation au sein de l'établissement
Contexte	Repenser un espace de parole adapté au public accueilli
Responsable(s) de l'action	Idir, Educateur en contrat d'apprentissage
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	Favoriser la participation Intégrer les personnes accueillies dans l'organisation du fonctionnement de l'établissement Travailler la notion de citoyenneté : ateliers, instances ...
Modalités de mise en œuvre	Groupe de travail
Descriptif de l'action	Construire les modalités des espaces de parole

	Mettre en œuvre des espaces de paroles
Indicateurs d'évaluation	Satisfaction des résidents et des professionnels
Calendrier	Juin 2023
Evaluation	Efficienc e des espaces de paroles

Axe 7 : L'accueil dans les appartements en diffus

Fiche action n° 7

Action 7.1	L'organisation de l'entretien des appartements
Contexte	Compléter les tâches ménagères obligatoires
Responsable(s) de l'action	Cissé
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	Revoir les objectifs des tâches collectives Intégration du nettoyage de la cuisine dans les tâches ménagères
Modalités de mise en œuvre	Garantir une meilleure hygiène dans les appartements Accompagner les résidents dans la démarche
Descriptif de l'action	Réunion d'équipe Réunion avec les résidents des appartements
Indicateurs d'évaluation	Compréhension du sens de la démarche par les résidents Réalisation des tâches ménagères par tous les résidents
Calendrier	Décembre 2022
Evaluation	Meilleure propreté dans les appartements

Action 7.2	Mutualisation des moyens entre les dispositifs
Contexte	Créer plus de transversalité entre le bateau et les appartements Maintenir une solidarité professionnelle entre le bateau et les appartements
Responsable(s) de l'action	L'équipe des appartements
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	Fluidifier les interactions entre les résidents du bateau et des appartements
Modalités de mise en œuvre	Poursuivre les invitations des résidents des appartements aux moments festifs sur le bateau, et élargir les propositions Permettre aux résidents du bateau d'aller rencontrer les résidents des appartements
Descriptif de l'action	Invitation de résidents du bateau à déjeuner dans les appartements, Relancer les invitations auprès des résidents des appartements pour participer aux activités de we sur le bateau

Indicateurs d'évaluation	Réalisation des invitations par les appartements Information transmise des activités de we Participation des résidents
Calendrier	Permanent
Evaluation	Effets en termes de socialisation Satisfaction des résidents et des professionnels

Axe 8 : **Le travail en réseau**

Fiche action n° 8

Action 8	Retravailler le projet avec les SIAO afin de redéfinir les orientations en fonction des missions de l'établissement
Contexte	Repenser les orientations afin qu'elles ne soient pas que strictement administratives
Responsable(s) de l'action	Direction
Acteurs concernés	Equipe de direction/Travailleurs sociaux/partenaires
Objectifs généraux	Reconnaissance mutuelle
Modalités de mise en œuvre	Rencontre avec les partenaires du SIAO 92 et SIAO 75
Descriptif de l'action	Invitation sur le bateau
Indicateurs d'évaluation	Ajustement des demandes d'admission
Calendrier	Juin 2023
Evaluation	Demandes d'admission ciblées

Axe 9 : **La RSE**

Fiche action n° 9

Action 9	Inscrire l'établissement dans une démarche de RSE
Contexte	S'inscrire dans la démarche de la FADS
Responsable(s) de l'action	Abdellah
Acteurs concernés	Tous
Objectifs généraux	S'inscrire dans une démarche écologique et environnementale
Modalités de mise en œuvre	Tri sélectif Limiter les impressions papier Anti-gaspillage alimentaire
Descriptif de l'action	Enquête énergétique Formation des professionnels
Indicateurs d'évaluation	Compréhension des grilles d'évaluation et les mettre en œuvre
Calendrier	Juin 2023
Evaluation	Evaluation externe