



2015

RAPPORT D'ACTIVITE



Foyer d'Hébergement « La Colline »

2 bis rue Francisco Ferrer

78210 St Cyr l'Ecole

01 30 07 23 00

Lacolline-secretariat@oeuvre-falret.asso.fr

Le rapport d'activité 2015 a été élaboré avec le concours de l'ensemble des professionnels de l'établissement. Les participants sont :

- *AUBAGUE Sylvie, Chef de Service*
- *ALLAMEHZADEH Gaëlle, éducatrice spécialisée*
- *BAB HAMED Mehdi, moniteur éducateur*
- *BENEDETTI Hélène, éducatrice spécialisée*
- *COUGOULUENHES Emilie, médecin psychiatre*
- *GAILLOCHON Adeline, monitrice éducatrice en apprentissage*
- *GOMIS Gaston, veilleur de nuit*
- *ISSAADI Abderrahmane, veilleur de nuit*
- *KHIAREDDINE Fayçal, éducateur spécialisé*
- *LEBLOND Hélène, assistante administrative*
- *MARTY Isabelle, psychologue*
- *MÜNSTER Beate, Directrice*
- *PAILLARD Isabelle, Chef de Service*
- *SICOT Gwendoline, monitrice éducatrice*
- *TROCME Cécile, éducatrice spécialisée*

SOMMAIRE

1) Introduction	5
2) Présentation de l'établissement	7
3) Les faits saillants de l'année	8
<i>Les 15 ans de la Résidence</i>	
<i>Réflexion sur les écrits professionnels et leurs supports</i>	
4) L'activité	12
a) Nombre de journées et taux d'occupation	
b) Taux d'absentéisme	
c) DMS (durée moyenne de séjour)	
d) Entrées et sorties au foyer d'hébergement	
e) Les demandes d'admission	
f) La liste d'attente au 31/12/2015	
5) Les caractéristiques des personnes accueillies à la Résidence	14
a) Effectif au 31 décembre 2015	
b) Nature des ressources	
c) Mesure de protection et environnement familial	
d) Situation familiale	
e) Nature du handicap psychique	
f) Origine de la demande des personnes accueillies en 2014	
g) Situation par rapport à l'emploi	
h) Les hospitalisations	
6) L'accompagnement réalisé	20
a) Le service éducatif	
<i>Les accompagnements</i>	
<i>Les activités et les sorties pédagogiques</i>	
b) Le bilan d'activité de la psychologue clinicienne	
c) Le bilan d'activité de la psychiatre	
7) L'état d'avancement de la mise en œuvre des PAQ	27
8) La participation des résidents (CVS, réunions et groupes de paroles)	28
10) Le personnel	30
a) Mouvements du personnel	
b) Formations	
11) Les réunions	32

12) Réflexion sur :

33

Le travail : quelle place dans la vie et le parcours des personnes ? Quels accompagnements spécifiques sont-ils à mettre en œuvre ?

L'accès à la culture : entre mode d'expression, ouverture au monde et citoyenneté ?

13) Conclusion et perspectives

40

1. Introduction

L'année 2015 a été marquée par plusieurs événements à la Résidence La Colline : L'évènement « phare » de l'année - **la fête des 15 ans de la Colline, le 24 septembre**, a été un moment important, très attendu et investi par les résidents et les professionnels, qui se sont fait un plaisir de le relater pour ce rapport d'activité. C'était la première fois depuis sa création par l'association COTRA en 2000, que la Résidence ouvrait ses portes pour un événement de cette envergure. Plusieurs groupes de travail, composés de résidents et de salariés, ont préparé cette fête, qui fut un franc succès. Elle témoigne de l'esprit d'ouverture sur l'extérieur, dans lequel la Résidence s'est inscrite depuis quelque temps. Car en effet, si ceux qui la connaissent s'accordent sur l'idée que c'est un lieu chaleureux et accueillant, il n'en demeure pas moins que la Colline – et ses habitants - restent assez peu connus par l'extérieur – alors que l'établissement mérite d'être découvert plus largement.

A noter que, parmi les résidents arrivés en 2000, six sont toujours hébergés aujourd'hui. Parmi les professionnels, certains ont eux aussi évolué avec la Résidence depuis de nombreuses années : Ainsi Isabelle MARTY est psychologue de la Résidence depuis son ouverture, et plusieurs éducateurs présents sont arrivés entre 2001 et 2004.

Depuis son ouverture, la Résidence a accueilli 84 personnes au total, ce qui témoigne aussi d'une rotation plutôt faible sur nos places.

Malgré cette stabilité, il y a eu beaucoup de mouvement, beaucoup de vie tout au long de ces 15 années, comme les nombreux témoignages ont pu le confirmer, et l'établissement reste dans une dynamique d'évolution, avec le souhait toujours renouvelé d'aller de l'avant.

La **démarche continue d'amélioration de la qualité**, enrichie par les résultats de l'évaluation externe de 2014, s'est poursuivie en 2015 au travers des groupes de travail sur les PAQ (Plans d'Amélioration de la Qualité), pilotés par un comité de suivi interne, et au travers de **nombreux chantiers** :

- Poursuite de la « **mise à jour** » **des locaux**, avec notamment la rénovation de la salle de restauration, de la cage d'escalier et d'une partie du sous-sol, l'aménagement d'une salle de repos pour le personnel, ainsi que la mise en perspective de la création d'un espace infirmerie, concrétisé début 2016.
- Avancement sur le projet d'établissement avec plusieurs **réflexions sur des thématiques de fond** menés avec les professionnels et, pour certains, avec les résidents : le soutien à la santé, le partenariat/ travail en réseau, les **écrits professionnels**. Cette dernière thématique a fait l'objet d'une formation organisée en intra et d'une réorganisation des supports de communication et de transmission au sein de l'équipe, dans un souci d'efficacité et de respect des droits de l'utilisateur.

- Enfin, lancement, fin 2015, de la **2^e démarche d'évaluation interne** qui se déroulera en 2016 avec un pilotage associatif et l'implication des personnes accompagnées.

En ce qui concerne **l'équipe**, deux absences pour congés maternité suivis de congés parentaux – celle de la maitresse de maison et celle d'une éducatrice – ont nécessité le recours à des remplacements par CDD.

En février 2016, Madame Isabelle PAILLARD, chef de service depuis 2013, a quitté la structure pour partir vers de nouveaux horizons. Pour la remplacer, nous avons recruté Madame Sylvie AUBAGUE à partir du 24 février, qui a finalisé le présent rapport.

Ce rapport d'activité a été rédigé avec la contribution des professionnels de La Colline. Sa vocation est de rendre compte des aspects quantitatifs et qualitatifs de l'accueil et de l'accompagnement réalisés. Au-delà de ces éléments, il a pour ambition de permettre au lecteur de se faire une idée de la vie de notre structure, des personnes qui l'habitent, de celles qui y travaillent et de ce qui les anime.

Je tiens à remercier l'ensemble des personnels de La Colline pour l'engagement et la profondeur avec lesquels ils contribuent, au quotidien, à faire vivre l'établissement de manière à la fois humaine et professionnelle.

Beate MÜNSTER, directrice du Pôle Insertion Sociale 78

2.Présentation de l'établissement

La **Résidence La Colline** est un **Foyer d'Hébergement** situé à Saint Cyr l'Ecole, qui fonde son action sur l'habilitation du Conseil Départemental des Yvelines du 1er juin 2000.

Elle est agréée pour accueillir et héberger **35 personnes**, hommes et femmes, adultes de 18 à 60 ans, reconnus handicapés psychiques par la CDAPH et qui exercent en journée une activité professionnelle.

La Résidence La Colline est composée d'un immeuble comprenant 30 chambres individuelles ainsi que de 5 studios loués en ville dans un secteur géographiquement proche.

Elle se donne pour objectif de procurer à chaque personne hébergée un cadre de vie accueillant et une insertion sociale par un accompagnement adapté à chacun.

L'accueil des résidents est organisé en dehors des heures de travail : le soir et le week-end ; une permanence en journée est assurée pour les personnes ne travaillant plus et en attente d'une réorientation en foyer de vie ainsi que pour les personnes en arrêt maladie ou en congés.

Créée par l'association COTRA en 2000, la structure a été reprise par l'association ŒUVRE FALRET, association reconnue d'utilité publique, en 2011. Depuis, elle fait partie du **Pôle Insertion Sociale 78** de l'association, qui comporte, sous la responsabilité d'une directrice de pôle, outre le Foyer d'Hébergement :

- Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale « **SAVSP Montaigne** » de 40 places pour personnes en situation de handicap psychique, situé à Fontenay-le-Fleury ;
- Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) « **La Marcotte** », situé à Versailles, comptabilisant à ce jour 53 places en logements diffus pour femmes/couples avec ou sans enfants.

3. Les faits saillants de l'année

a) Les 15 ans de la Résidence



Nous n'avons pas fêté les 5 ans du foyer, ni les 10 ans mais le 24 septembre 2015, nous avons fêté ses 15 ans !!!

Les résidents se sont impliqués dans les préparatifs :

Avec l'aide des éducateurs, des résidents ont réalisé des panneaux photos relatant la Vie de la Résidence depuis 2000 ;

D'autres résidents ont préparé le menu ainsi que les animations : chants, danse et jonglerie ;

Des groupes résidents-professionnels se sont constitués pour faire visiter le jour J l'établissement aux visiteurs.

Des sacs cadeaux ont été préparés pour chaque visiteur : une tasse personnalisée à l'effigie du foyer accompagnée de documents sur l'Association.

205 invitations ont été envoyées aux proches des résidents, aux anciens salariés et anciens résidents, aux partenaires, aux élus locaux et départementaux.

80 personnes ont répondu présents, 12 familles et proches des résidents, 9 anciens salariés, 8 anciens résidents, 49 partenaires, 1 élu départemental et 1 élu local.

Les résidents ont invité des proches à partager le dîner : une paëlla géante a été cuisinée sur place et a été appréciée de tous !



Cet évènement exceptionnel et unique a été divisé en deux temps :

⇒ Tout d'abord de 14h à 19h : accueil des familles, des proches et des partenaires.

Et, discours de :

- Mme MÜNSTER, directrice,



- Mme AUBERT, conseillère départementale,



- M. CASTAGNOL, ancien président de l'Association C.O.T.R.A.,



- M. FALRET, président de l'Association,



- M. DEBAIN, maire de Saint-Cyr-l'Ecole.



⇒ A partir de 19h : partage d'un buffet pour les résidents, leurs invités ainsi que l'ensemble du personnel du foyer. Puis soirée dansante animée par un DJ !



Tout le monde a été très satisfait de cette journée anniversaire.
Pour se rappeler ce bon souvenir, le foyer a édité un livre « 24 septembre 2015 : les 15 ans de la Colline » à consulter sur place !



b) Réflexion sur les écrits professionnels et leur support

Les écrits professionnels sont le support privilégié de communication au sein de l'établissement.

Au foyer la Colline, les écrits rédigés par chaque éducateur prenaient trop de place dans notre accompagnement quotidien. Ils étaient devenus trop descriptifs et étoffés et occupaient la plus grande partie du temps. Les écrits étaient devenus une technique en soi, au lieu d'une technique au service d'un esprit.

La longueur et le temps consacré ont eu des conséquences :

- trop de temps pour les écrire, et donc moins de temps à consacrer aux résidents.
- du temps requis de la direction, qui se devait de lire l'intégralité des écrits.
- le contenu de ces écrits était devenu inexploitable, car manquant esprit de synthèse.

A l'origine ces écrits étaient destinés aux divers dossiers du foyer et à celui des résidents : (rapports de synthèse, compte-rendu de réunion d'équipe, de réunion clinique, d'activités, des visites à domicile, classeur de liaison, projet personnalisé, notes de service, cahier du chef de service, cahier de la secrétaire, cahier de maintenance).

Cette situation a attiré les observations de nouveaux collègues et stagiaires, puis a commencé à interpeller la direction. Celle-ci décide alors de mettre en place une formation sur « les écrits professionnels ».

Cette formation sur « les écrits professionnels », dispensée par un formateur du CREA Ile de France, a eu lieu les 6 et 7 octobre 2015, en interne et toute l'équipe a participé : la directrice, la chef de service, l'équipe éducative, les veilleurs de nuit et l'assistante administrative.

Le but : **réflexion sur la question du cadre éthique** « respect des usagers » pour aboutir à des écrits professionnels concis et efficaces.

La formation

On a tous quelque chose qu'on souhaite garder en soi : c'est l'intimité.

Même si le résident nous confie quelque chose, ce n'est pas forcément à partager avec tous les professionnels. Cela n'a d'utilité que si on peut s'en servir. La difficulté avec les résidents, c'est que le seuil de leur intimité n'est pas toujours maîtrisé.

Ce qui a été retenu :

Cadre juridique :

Loi 2002-2, rénovant l'action sociale.

Loi 4 mars 2002, le droit d'information.

Le code civil dit code « Napoléon » : chacun a droit au respect de sa vie privée.

Code pénal 1810, définissant les infractions et les sanctions.

Toute information superflue, inutile, voire nuisible, concernant la personne, ne doit pas s'y inscrire ou doit être retirée des dossiers.

Il s'agit de se poser les questions suivantes :

- 1) Pour qui écrit-on ?
- 2) Dans quel but ?
- 3) Pour quel contenu ?

Après la formation

Lors de certaines réunions, l'équipe a été amenée à :

- la réorganisation des outils de travail (dossier et son contenu).
- la décision d'un dossier unique.
- les comptes-rendus de VAD, d'accompagnement, d'activité ou de sortie ne sont faits qu'en cas d'information significative.

A ce jour

Dossier éducatif relatif au suivi des résidents :

Désormais un support unique recueille toutes les informations qui doivent être :

- en lien avec le projet personnalisé de la personne accueillie ou accompagnée.
- profitables à la personne, dans le respect de son intérêt et de ses droits
- significatives et avoir du sens.

Ces informations sont accessibles à l'équipe éducative, la psychologue et à l'équipe de direction.

Son contenu :

Nous ne sommes pas obligés de tout consigner.

Ecrire sans excès, seul le factuel doit être évoqué.

Ecrire avec cette modération qui exclue d'office le jugement de valeur.

S'imposer un cadre éthique sur l'écriture : au respect des obligations légales ; à la qualité du service rendu à la personne ; à l'engagement professionnel au service à la personne ; à l'engagement professionnel pour le partenariat.

Conclusion

« Le futur a été écrit pour être changé ». Citation de Paulo Coelho ; L'alchimiste, Ed. Anne Carrière (1998).

L'équipe est toujours en réflexion dans le but : de changer et d'améliorer ses pratiques dans l'écrit. La remise en question reste d'actualité.

4. L'activité

a) Nombres de journées et taux d'occupation

- Théorique : 12 775 (100%)
- Prévisionnelle : 12 426 (97%)
- Réalisées : 12 420 (97%)
(dont Résidence 10 615 journées = 96,9%, et places extérieures 1 805 journées = 98,3%)

Commentaires :

Le taux d'occupation s'élevait à 97,22% en 2014, il est stable en 2015. Toutefois, le taux d'occupation des studios reste toujours fluctuant : des stages de découverte ont permis de couvrir les besoins mais aussi de mettre à nouveau en lumière la difficulté pour un grand nombre de résidents à vivre seul. Il est fort probable qu'en 2016, le taux d'occupation sur les places extérieures soit nettement inférieur.

b) Taux d'absences

Le taux d'absentéisme représente 1487 jours soit 11.97 % des journées réalisées en 2015.

2 jours pour hospitalisations somatiques.

110 jours pour hospitalisations psychiatriques.

1375 jours pour absences en dehors du foyer (WE, vacances...).

c) DMS (durée moyenne de séjour)

La durée moyenne de séjour des personnes sorties en 15 ans depuis l'ouverture du foyer (en 2000) est de 6 ans.

En 2015, la durée moyenne de séjour des personnes sorties est de 5 ans.

La durée moyenne de séjour des personnes présentes au 31/12/2015 est de 8 ans.

Nombre de personnes accueillies entre le 1er janvier et le 31 décembre 2015

(a) Nb de personnes présentes au 1/01 de l'année	34
(b) Nb de personnes entrées dans l'année	3
(c) Nb de personnes sorties dans l'année	4
(d) Nb de personnes présentes au 31/12 de l'année $D = (a + b - c)$	33
(e) Nb total de personnes accueillies entre le 1/01 et le 31/12/2015	37

d) Entrées et sorties au foyer d'hébergement

Trois admissions en 2015:

G.G.au mois de mars ;
V.P en octobre ;
P.S. en décembre.

Quatre sorties en 2015

- 1 résidente a été accueillie à l'HGMS de Plaisir-Grignon, suite à une réorientation en Foyer d'Accueil Médicalisé car son état psychique ne lui permettait plus de continuer à travailler en ESAT ;
- 1 personne a intégré le Foyer de Vie Occupationnel « Les Sources » à Fontenay le Fleury, suite à une réorientation en FVO;
- 1 résident est retourné vivre chez ses parents suite à une première expérience en hébergement qui s'est avérée difficile pour lui et ses proches ;
- Et 1 résident a quitté le foyer pour une vie plus autonome en résidence ALFI, Maison relais située à Fontenay le Fleury.

e) Les demandes d'admission

9 dossiers ont été examinés par la Commission d'Admission au cours de l'année : 4 admissions ont été prononcées (dont une programmée début 2016), 4 personnes n'ont pas donné suite et ont motivé leur décision (rapprochement familial, raisons de santé, le foyer d'hébergement est incompatible pour une mère avec un enfant en bas âge, pas d'activité professionnelle) et enfin, La Résidence a émis un avis défavorable pour un Monsieur en situation de handicap mental.

f) La liste d'attente au 31/12/2015

N°	NOM	PRENOM	Département	TRAITEMENT DE LA DEMANDE
1	P.	M.	24	Admission et accueil de Mr P. le 4/01/2016

Commentaires :

La liste d'attente du Foyer d'hébergement est quasi vide malgré nos sollicitations régulières auprès de la MDPH et du Conseil Départemental ainsi que la diffusion de mails, de plaquettes et de livrets d'accueil auprès de nos partenaires (CMP, ESAT, Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs...). Elle est composée d'une seule personne au 31 décembre 2015, qui sera admise à la Résidence le 4 janvier 2016.

La situation reste préoccupante, d'autant plus qu'à ce jour 3 résidents attendent une place en Foyer de vie ; Nous pouvons donc assez vite nous retrouver en sous effectif.

5. Les caractéristiques des personnes accueillies à la Résidence

a) Effectif au 31 décembre 2015

Nous accueillons à ce jour 33 résidents, dont 22 hommes et 11 femmes.

Moyenne d'âge au foyer d'hébergement : 40 ans ; L'aîné à 58 ans, le benjamin est âgé de 24 ans.

Entre 50 et 60 ans : 5 résidents (4 hommes et 1 femme) ;

Entre 40 et 49 ans : 12 résidents (5 hommes et 7 femmes) ;

Entre 31 et 39 ans : 11 résidents (8 hommes et 3 femmes) ;

Entre 26 ans et 30 ans : 4 résidents (4 hommes) ;

Entre 20 ans et 25 ans : 1 résidents (2 hommes).

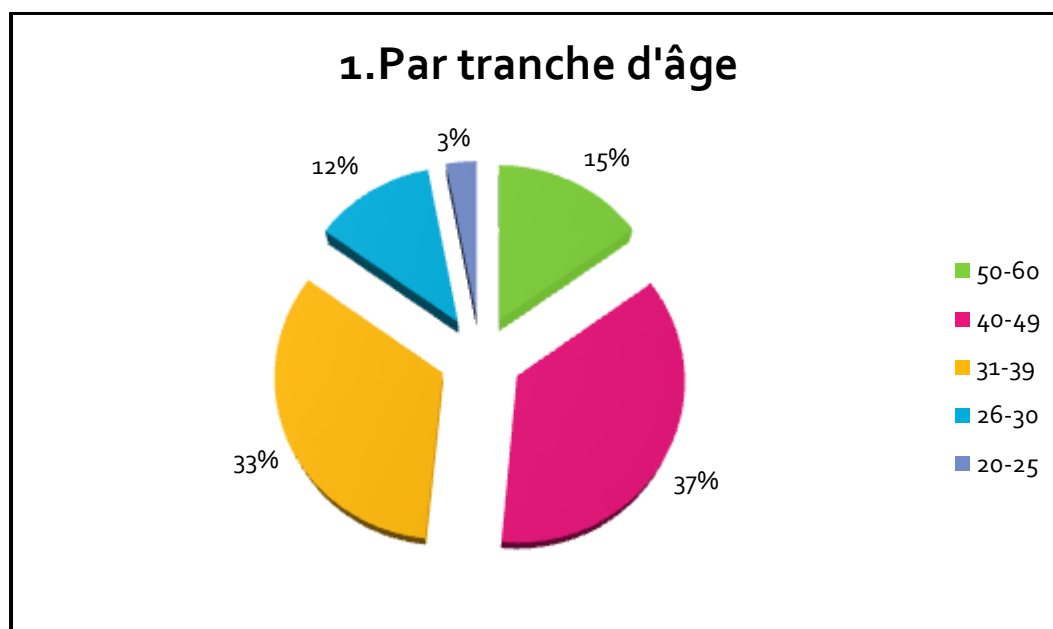
Commentaires :

La moyenne d'âge reste sensiblement stable depuis plusieurs années. Nous accueillons et accompagnons plus d'hommes que de femmes. En 2015, 14 personnes hébergées sont présentes depuis plus de 10 ans.

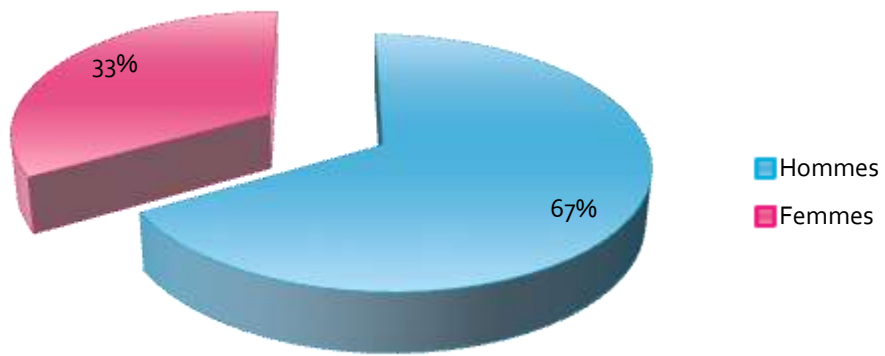
Ce sont des personnes vulnérables qui ont besoin d'un accompagnement pour pouvoir s'épanouir pleinement – pour certaines, ce besoin d'être accompagné (physiquement, socialement, professionnellement...) peut durer très longtemps. Il s'agit d'un public fragile dans une société de plus en plus dure. Leur maladie entraîne souvent une tendance à s'isoler, ce qui provoque des difficultés liées à leur handicap. Ce sont des personnes d'une grande sensibilité qui ont besoin d'attention et d'écoute. Elles nous apportent autant que nous leur apportons. Elles ont une

intelligence et une finesse d'analyse susceptibles de nous enrichir et de nous permettre de réfléchir sur nos postures et pratiques. L'arrêt de l'activité professionnelle de plusieurs résidents nous a contraints à repenser l'accompagnement notamment en journée. La capacité d'adaptation aussi bien chez les résidents que chez les professionnels a permis de faire face à ce changement. Aujourd'hui, nous accompagnons plus sereinement ces personnes vers un ailleurs (en moyenne, il faut environ 20 mois pour trouver une place en foyer de vie ou en foyer d'accueil médicalisé) ; nous faisons de notre mieux pour qu'elles vivent cette transition le mieux possible : présence, soutien, réassurance, préparation à la vie en FVO ou en FAM,...

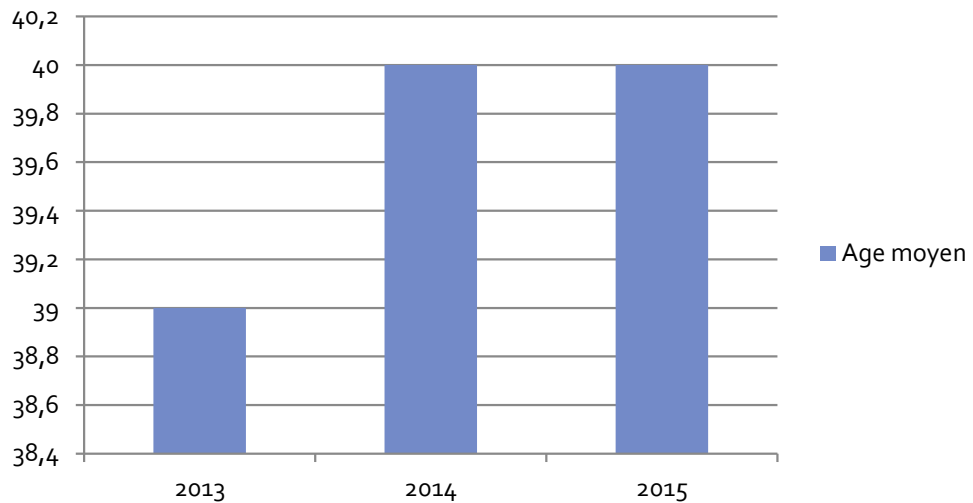
EFFECTIF AU 31 DECEMBRE 2015
REPARTITION PAR TRANCHE D'AGE ET PAR SEXE



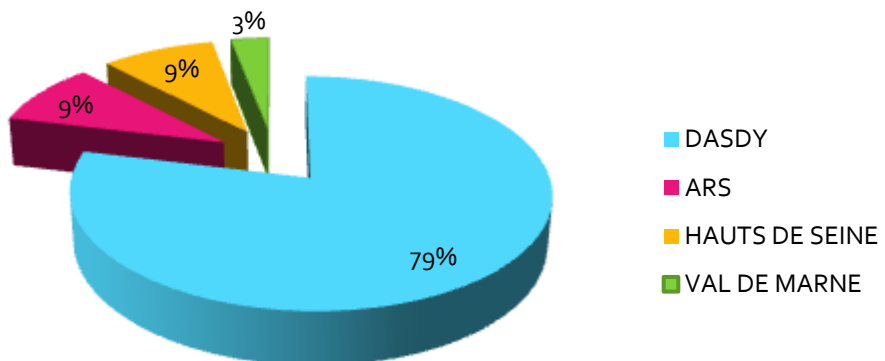
2. Par sexe



Moyenne d'âge sur 3 ans



Financiers du domicile de secours



b) Nature des ressources

L'ensemble des résidents perçoit un salaire ainsi que l'Allocation pour Adulte Handicapé (AAH) ; Seul 1 résident ne perçoit pas l'AAH en raison de sa situation financière et un autre, quant à lui perçoit une pension d'invalidité.

c) Mesure de protection et environnement familial

20 résidents bénéficient d'une mesure de protection : 18 sont sous curatelle renforcée, 1 personne sous curatelle simple et 1 autre sous tutelle. En outre, d'autres demandes sont en cours.

Ces mesures s'expliquent en raison de leur fragilité et de leur vulnérabilité. Par ailleurs, si seulement 5 familles sur 20 gèrent la mesure de protection juridique de leur proche, nous continuons -au fil des années- à constater pour un grand nombre d'entre elles, des liens réguliers avec lui ou avec elle.

d) Situation familiale

En 2015, la quasi totalité des résidents du foyer La Colline est célibataire et sans enfant. Toutefois, 2 personnes accueillies sont parents dont l'une est aussi grand-mère. Les liens avec leurs enfants et petits enfants sont maintenus. Régulièrement, l'une d'entre elle invite sa fille à partager son déjeuner le week-end au Foyer.

e) Nature du handicap psychique

Les résidents de la Colline souffrent en grande majorité de **PSYCHOSES** qui sont des troubles psychiatriques sévères durant lesquelles peuvent survenir délires, hallucinations, repli sur soi ou encore une perception distordue de la réalité et une angoisse importante.

22 résidents souffrent de **schizophrénies** (sous différentes formes : avec délire paranoïde, formes plus autistiques avec apragmatisme au premier plan, ou simples),

1 résident souffre de paranoïa,

3 résidents souffrent de **psychoses infantiles**,

2 résidents souffrent d'un **syndrome d'Asperger**,

2 résidents souffrent de **pathologie limite**,

1 résident souffre de troubles névrotiques dans un contexte de **traumatisme crânien**

1 résident souffre de troubles névrotiques dans un contexte **d'épilepsie non stabilisée**

2 résidents présentent une **déficience mentale**

Très souvent, des **conduites addictives** sont associées aux pathologies psychiques (alcool, cannabis, tabac, compulsions alimentaires, addiction aux jeux).

16 résidents sont consommateurs de **tabac**, de façon importante pour certains et avec de plus en plus de conséquences sur leur santé physique (pathologies cardiaques et pulmonaires, emphysème).

2 résidents sont dépendants à l'**alcool**.

1 résident présente une addiction aux **jeux d'argent**.

Le cannabis majore les symptômes psychotiques (idées délirantes, repli...) et perturbe l'action des traitements.

f) Origine de la demande pour l'ensemble des personnes présentes

Dans une très grande majorité (26 résidents), les demandes ont été portées par des **professionnels** : assistantes sociales (des CMP, ESAT, Hôpitaux psychiatriques), éducateurs spécialisés ou encore moniteurs d'atelier.

Pour 7 résidents par des assistantes sociales de CMP (Saint Cyr l'école, Versailles, La verrière, Marly le roi, Rambouillet) ;

Pour 4 par des assistantes sociales d'hôpitaux psychiatriques (Charcot, Mignot) ;

Pour 4 résidents par des assistantes sociales d'ESAT (ESAT COTRA, La Mare Savin) ;

4 résidents ont été accompagnés par l'équipe d'un autre foyer ou d'un CHRS (Foyer Sainte Mesme, Foyer de l'Œuvre de l'hospitalité du travail, Foyer John BOST) ;

2 résidents nous ont été adressés par un SAVS ;

1 résident par une assistante sociale territoriale (CCAS d'un autre département) ;

1 résident par l'assistante sociale du CSAPA de Versailles ;

2 résidents ont été orientés par une UEROS (Unité d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et professionnelle) de l'Essonne et par le Centre de rééducation fonctionnelle et professionnelle « centre COTAGON » dans l'Isère ;

1 résident a été placé par la Justice (situation exceptionnelle et inédite) ;

8 résidents ont fait la démarche avec l'aide de leur famille (parents, frère ou sœur).

Les trois nouveaux résidents accueillis en 2015 nous ont été adressés par le **secteur sanitaire** pour 2 d'entre eux : L'un vient de l'Institut Marcel Rivière (MGEN La Verrière) où il était suivi depuis plusieurs années et qui a travaillé le projet de sortie (d'abord travail en ESAT puis Foyer) ; l'autre résident était hospitalisé depuis 2 ans à l'Hôpital de Mantes-la-Jolie et également accompagné dans un projet d'insertion sociale et professionnelle (embauche en l'ESAT et foyer d'hébergement).

Le troisième a fait la démarche **seul** (il a connu notre structure par des collègues d'ESAT) et souhaitait quitter le domicile parental pour accéder enfin à un « chez soi ».

g) Situation par rapport à l'emploi

Les personnes accueillies à La Colline au 31 décembre 2015 travaillent toutes en ESAT hormis 3 d'entre elles qui n'ont plus d'activité professionnelle et sont en attente d'une place en foyer de vie ou en foyer d'accueil médicalisé.

17 personnes travaillent à l'ESAT « COTRA » dont 3 travailleurs détachés régulièrement en entreprise soit 50% de l'effectif.

3 personnes travaillent à l'ESAT « la Mare Savin » à Trappes dont 2 travailleurs détachés de façon régulière en entreprise extérieure.

3 résidents travaillent à l'ESAT « Lucie Nouet » à Vélizy.

4 personnes travaillent à l'ESAT « Eurydice » à Plaisir.

Enfin, les ESAT « les Ateliers de la Garenne » à Nanterre, « Jean Pierrat » à Buc et « Le Chêne » à Rambouillet emploient chacun 1 résident du foyer.

Durant l'année 2015, 6 résidents travaillent à temps partiel dont 2 à temps partiel thérapeutique.

On sait combien cette dimension est fondamentale pour toutes les personnes qui souffrent dans leurs rapports avec la réalité.

Freud a insisté sur le fait que le travail est nécessaire à la construction de notre psychisme ; il parle du « *simple travail professionnel* » pour remarquer : « *Aucune autre technique pour conduire sa vie ne lie aussi solidement l'individu à la réalité.* »

Clément Bonnet et Jean-Paul Arveiller, psychiatre et psychologue, disaient à ce propos : « Le travail joue une fonction de support social et donne une sensation de maintien d'une cohérence, de protection contre un trouble auquel il ne faut pas laisser libre cours ».

A notre niveau, nous mettons tout en place pour permettre le maintien au travail et ce sous différents formes et accompagnements : encouragement, stimulation, sens donné, aide au réveil,...

h) Les hospitalisations

En 2015, **5 résidents ont été hospitalisés en Psychiatrie** (hospitalisations libres) parfois pour de longues périodes (62 jours pour l'un d'entre eux). Ce qui représente au total **110 journées d'hospitalisations, soit 356 jours de moins qu'en 2014.**

Commentaires :

En 2015, les séjours ont été majoritairement de courte durée ; il nous semble que le travail de partenariat étroit avec le secteur sanitaire (psychiatres traitants en C.M.P) permet en amont de prévenir de longues décompensation, des réajustements plus rapides des prises en charge (médicale et psychologique) et diminue ainsi les temps à l'hôpital.

Les retours à l'hôpital psychiatrique font souvent partie du parcours de vie des personnes que nous accueillons même si elles sont dites « stabilisées ». En effet, le terme de stabilisation indique un état provisoire, il suggère un équilibre mais aussi sa fragilité. Or cet équilibre peut être bouleversé du fait de l'évolution de leurs pathologies, des difficultés et événements de leur vie qui les fragilisent (séparation, deuil, départ d'un éducateur référent, difficultés avec leur famille ou pression au travail...), mauvaise observance voire arrêt du traitement, prise de toxiques peuvent être amenées à être hospitalisées, exceptionnellement ou plus régulièrement.

Nos résidents ont souvent une existence très ritualisée – des rituels qui aident à structurer le quotidien et à appréhender un monde qui peut être angoissant.

En effet, une des caractéristiques du handicap psychique est que son évolution n'est pas prévisible et que les symptômes invalidants peuvent resurgir et nécessiter des prises en charge hospitalières parfois longues (pour réajustement des traitements notamment, apaisement des angoisses...). La fonction de l'hôpital est d'offrir une contenance, de protéger la personne d'elle-même quand des symptômes (délires, hallucinations, consommations excessives de toxiques, idées suicidaires, angoisse majeure ou des troubles du comportement) risquent de constituer un danger pour elle-même ou autrui. L'hospitalisation permet également une rupture pour l'institution qui se trouve démunie et atteint ses limites. Le relais aux soignants est alors nécessaire.

Une des caractéristiques des hospitalisations en psychiatrie est qu'elles peuvent être imposées à la personne (Hospitalisation à la demande d'un tiers) car les personnes souffrant de psychoses n'ont pas toujours conscience voire dénie leur pathologie.

Elles peuvent être également de longue durée (le temps psychique ou thérapeutique n'est pas le temps social ; l'apaisement des symptômes, le réajustement des traitements peuvent prendre du temps).

Pour cela, le travail partenarial avec le secteur psychiatrique est fondamental ; des choses différentes se jouent au foyer et dans le bureau du psychiatre ; l'équipe éducative proche des personnes au quotidien recueille quantité d'observations d'où la nécessité de faire du lien, communiquer, se transmettre les informations.

6.L'accompagnement réalisé

a) Le service éducatif

Les accompagnements

Les Visites A Domicile dites VAD sont des outils indispensables de notre action éducative. Elles rendent possible un travail autour de l'hygiène, du « prendre soin de soi » ainsi que d'objectifs plus spécifiques à chacun (gestion du budget, organisation

personnelle...). Elles permettent également aux éducateurs référents d'établir et de maintenir, un lien de confiance puis, d'échanger sur divers sujets.

Selon le projet personnalisé du résident, elles peuvent avoir lieu à raison de 1 à 4 fois par mois. C'est d'ailleurs, le projet personnalisé qui nous sert de guide, dans l'accompagnement des personnes.

Nous effectuons différents accompagnements à la Colline ;

- Certains sont ponctuels comme :
 - les courses alimentaires
 - les achats divers (vêtements, éviter les achats compulsifs)
 - l'organisation des vacances
 - se rendre au rendez-vous médicaux
 - effectuer du rangement dans leur espace de vie (conseil, soutien...)

- D'autres se pérennisent et sont plus réguliers :
 - le soutien et le respect des régimes alimentaires de chacun
 - l'aide au réveil (appel téléphonique, stimulation...)
 - l'aide aux couchers (apnée du sommeil, épilepsie...)
 - l'aide au ménage par les éducateurs ou la maitresse de maison.
 - être présent à la rencontre avec les mandataires judiciaires (faire le point, aide à la compréhension du budget, entretenir le lien avec nos partenaires)
 - participer à certain rendez-vous avec les psychiatres référents

- Puis, il y a ceux « à la carte » ou personnalisés :
 - l'élaboration des menus alimentaires
 - la préparation des repas
 - le trie des denrées par rapport aux dates de péremption
 - la gestion du budget

Nous effectuons ce type d'accompagnement, plus particulièrement chez les personnes résidant en appartement (elles sont au nombre de 5).

Il nous est arrivé à plusieurs reprises d'adapter l'accompagnement mis en place par rapport aux difficultés/besoins de la personne, afin de lui permettre d'être maintenu en appartement.

Le public que nous accueillons a, pour la plupart, « un capital santé » fragile (pathologie, traitement lourd, addiction, soucis d'hygiène...). Cela engendre des arrêts définitifs d'activité salariale et des retours au foyer, en journée.

En 2015, nous avons 5 personnes en cours de réorientation dont 2 sont parties dans un autre foyer (F.O et F.A.M).

S'ajoutent à ces résidents présents toute la journée, ceux qui ne sont plus en capacité de travailler à temps plein. En 2015, 4 d'entre elles, étaient à temps partiels ou à mi-temps thérapeutique.

Celles qui sont présentes en journée, ne sont pas « occupées » et l'éducateur du matin n'est pas forcément disponible pour ces personnes. Il y a différentes raisons à cela :

- Distribution des traitements
- Guider l'infirmière lorsqu'elle est présente
- Accompagnements médicaux
- Gérer des urgences (accompagnement nécessitant un autre éducateur...)
- Rédaction d'écrits professionnels.
- Passer des coups de fil.

Lors d'un transfert cet été, avec les personnes n'ayant plus d'activité, elles ont pu dire : « l'éducateur qui travaille de journée n'est pas assez disponible. Il ne nous écoute pas suffisamment le matin ».

La maîtresse de maison participe grandement à l'accompagnement réalisé par l'éducateur du matin. Son rôle a bien évolué à la Colline, il ne se résume plus seulement qu'à l'entretien des locaux. Elle peut-être amenée à faire :

- La liste des courses avec un résident, qu'elle a pu préalablement sollicité.
- Préparer les repas du midi avec ou sans la participation d'un résident.
- Gérer un conflit, apaiser des angoisses.
- S'assurer que les tâches du midi soient faites (vaisselle, rangement...).
- Aider voir faire avec, le ménage/rangement de certaines chambres, avec ou sans le résident.
- Passer dans les chambres des résidents 1 fois par semaine et alerter l'équipe éducative si besoin, sur l'état des chambres.

Nous constatons à ce jour que les accompagnements sont de plus en plus importants en journée, ce qui n'était pas le cas dans notre foyer d'hébergement il y a quelques années.

Les activités et les sorties pédagogiques

En 2015, nous avons effectué :

19 Sorties (promenades, découverts, visites...)

- 6 Sorties restaurant
- 4 Repas festifs (barbecues...)
- 1 Diner appartements relais
- 4 Courts séjours et Transferts
- 2 Ateliers Prendre soin de soi
- 4 Ateliers Piscine

- 1 Atelier Liberté mobilité
- 2 Ateliers Jeux de société

- 9 Ateliers Détente sportive
- 2 Ateliers Mosaïque
- 10 Ateliers Karaoke
- 7 Ateliers journal
- 16 Ateliers écriture
- 13 Ateliers pâtisserie
- 1 Atelier fripes
- 5 Ateliers Art plastique
- 2 Sorties pour les fêtes de fin d'année
- 3 Sorties achats

Pour l'année 2015, nous avons donc effectué un total de 111 activités et sorties de tout types.

Il est assez difficile de mobiliser les résidents sur certaines activités. Il est à noter qu'il y a une nette différence entre le nombre de propositions et de projets d'activités réellement réalisées. Cela tient au fait que la majorité des résidents ont beaucoup de difficultés à sortir de leur bulle et de leur enfermement.

Les sorties se sont plutôt orientées vers des moments de bien-être, et de détente comme par exemple le « bar à chats », des promenades en forêt ou une croisière sur les bateaux mouche parisiens. Nous avons pu évaluer que ces sorties, dites de détente, sont tout à fait appréciées et ont favorisé le bien-être des résidents.

Nous avons également proposé des sorties plus récréatives et ludiques comme le karting, un festival de danse ou les marchés de Noël. Durant les beaux jours, les sorties piquenique et promenades sont mises en avant.

Les sorties restaurants sont des moments très appréciés de nos résidents, car au-delà du plaisir des sens gustatifs, ils permettent, autour d'un bon repas, de partager, d'échanger, de se confier même parfois. Ces moments permettent aussi une plus grande ouverture vers l'extérieur et un travail de sociabilité non négligeable.

Les très conviviaux « barbecue » sur site ont permis de vivre les temps de repas comme étant des moments festifs et chaleureux. Par ailleurs, nous travaillons à ce titre, des notions comme le partage, la préparation en commun et la convivialité.

Nous avons mis en place un dîner entre résidents vivants en appartement, afin de leur permettre de rompre leur isolement et de travailler des notions de réception, d'ouverture à l'autre...

Concernant les ateliers « liberté-mobilité », les résidents ont la possibilité d'apprendre à se situer géographiquement. Aussi dès que nous le pouvons, nous

proposons une ouverture à la culture (expositions diverses, ...) tout comme la découverte de nouveaux lieux.

Les séjours et transferts sont renouvelés chaque été ou lors de certaines, périodes de vacances, car ils sont d'excellents moyens de travailler l'ouverture vers le monde extérieur, la socialisation. Ils permettent également de se ressourcer et de prendre soin d'eux.

Nous observons que les ateliers pâtisserie, Karaoké et détente sportive rencontrent un franc succès. Par exemple, l'atelier pâtisserie mobilise un savoir faire très valorisant (mise en avant de leurs capacités, plaisirs partagés..). Il permet donc aux participants de mettre en avant leurs compétences auprès des autres résidents ainsi qu'au professionnels ce qui les valorise aux yeux des autres. Nous favorisons ces ateliers qui permettent l'expression des compétences individuelles dès que cela est possible. Cela met en œuvre également la solidarité et la convivialité.

L'atelier karaoké permet de partager des moments de plaisir, de rire et de bonne humeur. Les résidents apprécient tout particulièrement ces moments, qui leur permettent pour tous de sortir de leur enfermement.

La détente sportive qui canalise certains résidents et permet à d'autre de se faire du bien, a toujours beaucoup de succès.

b) Le bilan d'activité de la psychologue clinicienne

La psychologue travaille à mi-temps au sein de la structure. Elle intervient dans plusieurs domaines qui se complètent les uns les autres et garantissent un accompagnement global de la personne, au rythme de ses possibilités et de sa pathologie.

L'accompagnement des Résidents sur le plan psychique par la psychologue de l'institution se fait en lien avec le travail éducatif. La complémentarité des espaces permet un accompagnement global de la personne dans la réalisation du projet personnalisé. Nous pouvons distinguer :

Les entretiens de soutien: de manière ponctuelle ou régulière selon les demandes, les situations et le type de suivi qu'ils ont à l'extérieur, ces entretiens servent souvent à contenir les angoisses liées à l'histoire de la personne, problématiques familiales et autres, puis à travailler sur le plan psychique ce qui se travaille sur le plan éducatif.

Le foyer est leur lieu de vie, c'est pourquoi il est important que ce lieu ne relève ni du soin ni du lieu de travail. Lorsque les problématiques deviennent envahissantes dans l'accompagnement éducatif, ces entretiens permettent un espace de parole, où les personnes peuvent élaborer psychiquement sur leur situation et faire le point sur

leurs parcours. Ce travail effectué avec eux, important et intéressant pour sa complémentarité, permet aux éducateurs de se concentrer sur les objectifs du projet personnalisé.

En 2015, nous pouvons comptabiliser 310 entretiens individuels concernant 10 résidents de façon régulière (un à deux entretiens par mois, s'inscrivant dans leur projet personnalisé) ;

8 résidents de façon plus occasionnelle.

3 résidents ont un suivi psychothérapeutique à l'extérieur du foyer (psychologues en libéral ou en CMP).

L'année 2015 a été marquée par des **problématiques de séparation** ; en effet 6 résidents n'ont plus d'activité professionnelle (du fait de l'évolution de leurs symptômes) ; cette perte est vécue de façon douloureuse ; il s'agit d'un deuil à faire qui vient pour certains raviver des angoisses importantes (angoisses de séparation, d'abandon...) car cette « sortie de l'emploi » a une conséquence majeure : une réorientation c'est-à-dire un changement de lieu et mode de vie (partir dans un foyer de vie ou un foyer d'accueil médicalisé vécu par certains comme une régression). Réorientation qui demande parfois un long temps d'attente, d'incertitude bouleverse les repères. Pour la plupart l'obligation de devoir quitter le lieu (et les personnes) où il vivait depuis parfois 10-15 ans est source d'une grande angoisse.

Il s'agit d'offrir à ces personnes, par conséquent présentes en journée, un lieu et un temps pour mettre des mots sur ce vécu et les accompagner au mieux vers de nouveaux horizons...

Les entretiens d'admission : dans sa participation aux admissions, la psychologue permet par son expertise une analyse spécifique des candidats, ceci en partenariat avec la psychiatre de l'institution.

Ces rencontres permettent au psychologue d'évaluer les problématiques et la pathologie afin d'accompagner au mieux les éducateurs dans leurs suivis et de s'assurer que le foyer est un lieu de vie adéquat à la personne. Rencontrer dès le début de la procédure la psychologue, situe d'entrée la fonction et peut favoriser par la suite la démarche de la personne ce professionnel à mi chemin entre l'éducatif et le soin.

En 2015, nous pouvons comptabiliser 5 entretiens d'admission.

En outre, la psychologue propose tous les mois un **groupe de parole** en co-animation avec un éducateur ou l'infirmière (pour les thèmes en rapport avec la santé).

Les thèmes sont libres ou proposés par les professionnels

Une confiance instaurée en ce lieu permet à chacun de s'exprimer librement. Les résidents présents ont toujours fait preuve de respect les uns envers les autres. Ils apprennent à s'écouter et à exprimer librement leurs pensées, leur opinion, ils vivent un réel moment de partage. Le groupe de parole leur permet de se rendre compte que d'autres vivent des choses similaires, ou justement vivent des choses bien

différentes de leur problématique. Lors de ce temps de partage, les résidents ne sont pas dans leur « bulle », comme ils peuvent l'expliquer, et s'ouvrent à la relation à l'autre. Il leur est donc possible de recueillir des éléments source de compréhension des comportements qu'ils ont pu observer, et qui peuvent être à l'origine de conflits relationnels parce qu'ils ont été heurté par telle ou telle chose. Le groupe de parole s'inscrit donc dans la vie de la résidence et dans le cheminement personnel des participants.

En 2015, **8 groupes de parole** ont eu lieu concernant 6 résidents différents (soit un petit noyau de fidèles) sur des thèmes tel que « Vivre sous curatelle », « les séparations », « les relations familiales », « Qu'est ce qu'être adulte ? » « Les visites à domicile »... Ces groupes ont été également l'occasion d'aborder les attentats tragiques survenus à Paris et qui ont pu générer des angoisses chez certains.

Outre son travail auprès des résidents, la psychologue travaille avec l'**équipe éducative** : étayage clinique, réflexion sur les situations rencontrées par les éducateurs et les pratiques professionnelles, sur les projets personnalisés, **participation aux différentes réunions** (réunions de projet personnalisé, réunions clinique, réunions de synthèses) et entretiens de **restitution des projets personnalisés**.

La psychologue joue aussi un rôle d'interface dans la **communication avec les partenaires** : équipes soignantes (psychiatres, psychologues des CMP, hôpitaux...), ESAT...

Elle participe depuis 2 ans au Comité de pilotage des **journées inter-établissements** (concernant le Foyer Les Sources; le Foyer d'accueil médicalisé John Bost et l' HGMS de Plaisir).

La psychologue peut aussi être amenée à recevoir les **familles des résidents**, parfois en souffrance ou demandeuse de soutien mais également partenaire incontournable dans certaines situations.

Aussi la présence actuelle sur un mi-temps peut se révéler insuffisante au vue des besoins de l'institution.

c) Le bilan d'activité de la psychiatre

La psychiatre intervient à la Résidence La Colline, à raison d'une demi-journée par semaine, dans le cadre d'une mise à disposition via une convention signée avec l'hôpital Charcot.

En 2015, la présence a été réduite du faite d'un congé maternité qui s'est étendu de aout à décembre 2015

En 2015, elle a réalisé 4 **entretiens d'admission** en binôme avec la psychologue. Ses activités ont été par ailleurs :

Participation à 6 **Commissions d'Admission**.

Animer les **réunions cliniques**, en moyenne 1 par mois, où sont abordées les situations posant problème à l'équipe.

Participation à certaines **réunions de projet personnalisé**

Liens avec les partenaires médicaux : CMP, médecins libéraux ou hospitaliers en cas d'hospitalisation.

Participation au comité d'organisation de la **journée d'échange inter établissement** (5 réunions de préparation du colloque). Cette journée a eu lieu sur le thème «*la personne dans ses relations* » entre les établissements du médicosocial et de la psychiatrie le 15 octobre au foyer de vie les sources de Fontenay. Elle a regroupé des professionnels du foyer John Bost, les Sources, La Colline, l'HGMS, l'hôpital Charcot.

7. L'état d'avancement et la mise en œuvre des PAQ

Présentation :

Pour une meilleure lisibilité, nous avons reporté 2 PAQ sur des PAQ existants. De plus, l'avancée de certains PAQ nous amène à l'heure actuelle, à comptabiliser 12 PAQ à mener alors qu'on en comptait encore 29 l'an dernier.

Nous avons poursuivi notre réflexion autour du projet d'établissement en nous appuyant sur des temps de réunion d'équipe pluridisciplinaire.

Organisation :

Cette année, le comité de suivi de la qualité a réduit son nombre de réunions. Ceci s'explique par le temps investi dans l'avancée des PAQ et plus particulièrement dans l'écriture du projet d'établissement. Aussi, un des membres était absent tout au long de l'année.

Travail accompli :

Les formations prévues ont pu avoir lieu (déontologie, bientraitance, et plus récemment les écrits professionnels.). Elles ont justement contribué à alimenter le projet d'établissement qui s'est depuis étoffé.

Nous avons poursuivi les travaux au sein de la structure (peintures, réfection de salles de bains dans les chambres, modification du bureau des éducateurs notamment pour libérer un espace de travail consacré à l'organisation et la gestion des traitements médicaux...).

La seconde évaluation interne a débuté au début de l'année 2016 avec l'aide d'un intervenant extérieur.

Elle a déjà permis de revoir le contenu des PAQ restants et d'envisager d'en fusionner certains pour éviter les doublons. Une résidente, membre du CVS, fait partie du groupe de travail et permet de prendre en compte au mieux le regard, les attentes et les revendications des résidents.

Travail en perspective :

Nous envisageons de contacter une personne ressource (sociologue, juriste, ou un formateur) pour traiter plus spécifiquement un des PAQ (citoyenneté).

Nous poursuivons l'avancée des PAQ en priorisant l'écriture du projet d'Etablissement.

8. La participation des résidents

Les résidents sont au centre du projet d'établissement, et au cœur de notre travail d'accompagnement.

Nous sollicitons leur participation et recueillons leur avis autant que possible sur différents sujets.

Plusieurs instances permettent la participation des résidents :

la réunion des résidents :

Elle a lieu une fois par mois (à part en juillet) et est obligatoire.

Elle permet d'informer les résidents sur les choses importantes qui se passent au foyer. Elle permet également de leur donner la parole. Les questions et suggestions qu'ils peuvent transmettre par le biais de la boîte à idées, sont traitées en amont par l'équipe et discutées lors de cette réunion. Il y a aussi de l'espace pour leur libre expression.

Différents sujets ont été abordés cette année. Par exemple, « la préparation des semainiers ».

Il a aussi par exemple été demandé par plusieurs résidents, si la direction pouvait changer les ampoules des lumières du plafond de leur chambre pour avoir plus d'éclairage. De nouvelles ampoules seront installées dans toutes les chambres début 2016.

Pour les 15 ans du foyer, fêtés fin septembre 2015, nous les avons sollicités pour savoir qui serait intéressé par la préparation de cette fête. Une quinzaine de résidents se sont portés volontaires et enthousiastes.

L'ensemble des résidents a été invité à donner leurs idées pour la construction de cet événement ; par exemple, faut-il inviter les familles, les anciens membres du personnel, les partenaires, sous quelle forme fêter les 15 ans ? un buffet froid ? un DJ ?, louer une salle, faire une journée portes ouvertes ? Leurs propositions ont été riches.

Lors de cette fête, certains ont donc fait visiter l'établissement, d'autres ont préparé les panneaux photos retraçant les 15 années de la colline, d'autres ont chanté, jonglé.

Il y a eu, enfin, en fin d'année la venue du responsable d'Apollo Sporting Club qui propose différents cours de sport, dispensés par des éducateurs sportifs diplômés. Leur but est de maintenir les personnes en forme, mais aussi de proposer un accompagnement à une meilleure hygiène de vie. Trois sortes de sport ont été proposé aux résidents : fitness, percussion (sport de combat, relaxation). Les résidents ont posé beaucoup de questions au coach sportif, cela a donné lieu à de nombreux échanges sur leurs attentes.

Une quinzaine de résidents se sont montrés très intéressés et participent aux différents sports depuis le début de l'année 2016.

La commission de restauration :

Elle a lieu une fois tous les trois mois. Cela permet de faire le point sur la qualité des repas et faire remonter au prestataire, les remarques, améliorations possibles sur les menus. Trois, quatre résidents y participent. Nous les sollicitons régulièrement à donner leur avis sur les repas.

Les réunions du CVS :

Elles ont lieu une fois par trimestre. 3 résidents ont été élus par leurs pairs et y participent, aux côtés de l'équipe de direction, deux professionnels (un éducateur et l'assistante administrative), un administrateur de l'ŒUVRE FALRET et une représentante de la Mairie de St Cyr. Les résidents ont la responsabilité d'établir l'ordre du jour, en lien avec les professionnels et la direction, et de solliciter l'ensemble des résidents pour savoir s'ils ont des questions à transmettre à la direction, des idées.

Cette année a été abordé par exemple le danger du passage piéton et le souhait de savoir où en était la proposition de mettre un feu par la mairie. Cela est toujours à l'étude de leur côté.

Il a également été abordé, en ce milieu d'année 2015, la nouvelle organisation pour la préparation des semainiers. Les résidents ne préparent plus leurs semainiers seuls-mais les 2 tiers des résidents qui en ont la charge, le préparent maintenant avec l'infirmière. Le retour que font les résidents est positif ; ils apprécient les échanges avec l'infirmière et sa souplesse par rapport au planning horaire mis en place avec chacun.

Conclusion :

A chaque fois que cela est possible, la participation est donc activement recherchée par l'établissement.

10. Le personnel de la Résidence

Catégorie	Au 31/12/2015
Direction/Encadrement	
Directrice	0.65
Chef de service	1
Administration/ Gestion	
Assistante administrative	1
Services Généraux	
Agent de maintenance	0.50
Educatif (jour et nuit)	
Maîtresse de maison	1
Educateur spécialisé	5
Moniteur éducateur (dont 1 de nuit)	3
Aide médico psychologique de nuit	1
contrat d'apprentissage moniteur éducateur	1
Psychologue	0.50
TOTAL	14.65 ETP

Vient s'ajouter à cet effectif :

-Infirmière (vacation) : 0.20 ETP

-Médecin psychiatre : 0.10 ETP

a) Mouvements du personnel

L'équipe de la Colline est restée stable en 2015, mis à part des absences temporaires.

Ainsi, deux professionnelles sont arrêtées pour des congés maternité, suivis de congés parentaux :

- Madame Marion AGOUILHES, éducatrice spécialisée, depuis le 23 février 2015 – retour prévu en septembre 2016.
Elle est remplacée depuis le 16 février par Madame Laure BOCCARA, monitrice éducatrice.
- Madame Sadiatou SITOU, maitresse de maison, depuis le 11 août 2015 - retour prévu fin septembre 2016. Elle est remplacée à compter du 11/08 par Madame Valérie BEAUDOU.

Madame Adeline GAILLOCHON, éducatrice spécialisée en apprentissage, absente pour un stage de 3 mois, a été remplacée du 02/11 au 31/01 par Madame Aline VATANT éducatrice spécialisée, qui avait déjà travaillé à La Colline auparavant.

La Colline a par ailleurs accueilli deux stagiaires :

- Madame Nolwenn CHANTOIZEL, en 3^e année de formation d'éducatrice spécialisée du 24/08/15 au 08/10/16.
- Madame Floriane MERLE, en 1^{ère} année de formation d'éducatrice spécialisée, du 22/09/14 au 27/03/15

a) Formations 2015

3 salariés ont bénéficié d'une formation individuelle, soit un total de 112 heures sur les thématiques suivantes :

- *Accompagner sans s'épuiser;*
- *La structure de la parole et du langage*
- *Anxiété, phobie, trouble obsessionnel compulsif et état de crise*

12 professionnels ont bénéficié d'une formation transversale du pôle insertion sociale 78 ou intra-établissement, représentant au total cumulé de 205 heures :

- *Recyclage SST (3 sessions d'une journée)*
- *De la prévention des risques de maltraitance à la bientraitance (2 journées)*
- *Ecrits professionnels et secrets professionnels (2 journées)*

Seul 1 salarié n'a pas bénéficié de formation durant l'année. Une formation lui est réservée en 2016.

L'équipe de direction du pôle insertion sociale 78 a bénéficié également d'une formation représentant 18h sur 2015.

- *Accompagnement de l'équipe de Direction*

11. Les réunions

Réunions d'équipe :

Nombre en 2015 : 33

Animation : Chef de Service

Participants : éducateurs, psychologue, assistante administrative (pour les questions générales).

Sujets traités : - projets personnalisés des résidents
- informations générales et questions d'organisation
- situation d'actualité concernant les résidents

Réunions cliniques :

Nombre : 05

Animation : Psychiatre institutionnelle

Participants : éducateurs, psychologue, chef de service

Sujets traités : situation clinique nécessitant l'éclairage par un médecin psychiatre.

Réunions institutionnelles :

Nombre : 8

Animation : Directrice du pôle insertion sociale 78

Participants : l'ensemble des professionnels

Sujets traités :

- Informations sur l'association, l'institution et son contexte budgétaire, partenarial, etc..

- Le suivi de la démarche continue de l'amélioration de la qualité (PAQ, mise en perspective de l'évaluation interne)

- Questions d'organisations diverses

- Réflexions partagées sur des questions de fond en vue d'alimenter le projet d'établissement.

En 2015 ces échanges ont notamment porté sur : le soutien à la santé, le partenariat/travail en réseau, les écrits professionnels, le fonctionnement des pôles,...

Réunions des résidents :

Nombre : 11

Animation partagée entre la Direction et l'équipe

Participants : l'ensemble des résidents et les professionnels présents.

Sujets traités :

- Information et consultation des résidents sur des questions concernant la vie du Foyer et de l'Association
- Echanges sur les demandes des résidents formulées notamment via la boîte à idées.

analyse des pratiques :

Nombre : 08

Animation : Intervenante extérieure

Participants : éducateurs, psychologue, chef de service, maîtresse de maison.

Sujets traités : durant ces réunions, en présence d'un intervenant extérieur, un sujet posé par l'équipe éducative est traité. Des problématiques, face à un résident, une difficulté d'accompagnement, afin d'améliorer l'accompagnement éducatif.

Autres réunions :

- Participation à des réunions organisées par l'Œuvre Falret
- Réunions partenariales, synthèses

12. Réflexion sur :

a) Le travail

Le travail : quelle place dans la vie et le parcours des personnes ? Quels sont les accompagnements spécifiques à mettre en œuvre ?

La notion de handicap psychique en France a été introduite dans le droit par la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Par la reconnaissance de ce nouveau handicap qui « provient de la maladie mentale », c'est à une véritable révolution culturelle dans la prise en charge institutionnelle de la personne diagnostiquée malade du fait d'une maladie psychique que nous assistons. En effet jusqu'alors, la question de la maladie mentale était objet de la médecine. Désormais la prise en charge d'une partie des personnes présentant des troubles mentaux stabilisés est, de fait et de droit, en partie réalisée en dehors des structures médicales de la psychiatrie de secteur. C'est alors notamment dans les structures médico-sociales d'aide par le travail dépendantes du secteur du handicap, les ESAT (Etablissement de Soutien et d'Aide par le Travail), que sont orientés et accueillis, du fait de leur handicap reconnu, d'anciens patients du secteur

psychiatrique avec pour objectif de les accompagner dans leur parcours d'insertion ou de réinsertion sociale.

Travailler donne le sentiment d'être comme les autres ; c'est pourquoi il reste le meilleur vecteur de réinsertion. « L'idée d'être guéri recouvre soit le fait de ne plus avoir à prendre de médicaments, soit le fait de pouvoir travailler » Clément Bonnet, psychanalyste, responsable d'ASM 13 *Le Lien social* octobre 2004.

Or, de nombreux écueils existent à l'insertion professionnelle des personnes handicapées psychiques. Ces obstacles tiennent bien sûr aux **difficultés de la personne** ; il faut préciser que les troubles schizophréniques ont souvent de graves conséquences au niveau cognitif (attention, concentration, mémoire) et surtout au niveau relationnel (inhibition ou familiarité, distance, retrait, hostilité, sentiment de persécution). Ajoutons à cela toutes les difficultés qui tiennent aux **effets secondaires des médications** : fatigue, instabilité, maladresse gestuelle, tremblements.

L'importance de ces « incapacités » explique à la fois la difficulté d'accéder au monde du travail non protégé mais aussi au monde des travailleurs.

D'autres écueils tiennent évidemment aux conditions d'accès au travail, à l'environnement professionnel. Des exigences professionnelles trop fortes écartent les plus fragiles ; à ce titre, il faut dire que le travail à mi-temps est particulièrement intéressant pour les personnes qui souffrent de troubles psychiques. N'oublions pas également la méconnaissance du handicap et toutes les représentations sociales autour de la folie (images de dangerosité) qui compliquent l'accès aux milieux professionnels.

De plus, c'est un handicap qui ne se manifeste pas nécessairement ou du moins qui n'est pas toujours visible et qui de ce fait est parfois difficilement appréhendable de l'extérieur. Cette difficulté empêche de tracer une frontière nette entre le normal et le pathologique, ce qui l'est beaucoup moins quand on est en présence de handicap mental ou physique.

C'est dire la grande difficulté de cette modalité d'insertion qui représente pour beaucoup un idéal d'intégration, de non-ségrégation. Il faut préciser que le milieu ordinaire est plus accessible pour les travailleurs handicapés qui sont plus jeunes, qui ont vécu moins d'hospitalisations avec des durées réduites et qui ont un niveau scolaire Bac ou plus, qui respectent leurs traitements et sont très autonomes.

Ce qui caractérise aussi le handicap psychique, ce sont des capacités intellectuelles qui, si elles ont pu être quelque peu affectées par les épisodes de la maladie psychique, restent relativement préservées, ce qui s'exprimera en terme de « il a les capacités pour y arriver ». « S'il n'y arrive donc pas, ce ne sont pas ses capacités qui sont mises en cause, mais bien la volonté » avec parfois un déni des troubles chez la personne ou son entourage et un long cheminement vers la réinsertion sociale.

La schizophrénie est une maladie qui apparaît chez des sujets jeunes (entre 15 et 25 ans) et qui vient interrompre parfois brutalement (par un épisode aigu délirant par exemple) des études, une formation professionnelle ou une vie déjà installée. Il s'agit

pour la personne et ses proches de renoncer à des projets de vie. D'autant qu'il faut parfois des années avant que les symptômes « se stabilisent » et qu'une sortie des établissements de soin soit possible.

Cinq des résidents de *La Colline* ont été accueillis en sortie d'hôpital psychiatrique

Par exemple, une de nos résidents, lycéenne au moment où la maladie s'est déclarée, aimait beaucoup les langues et rêvait de devenir professeur d'anglais ; un résident a obtenu un diplôme d'Ingénieur malgré des hospitalisations en cours d'études, mais n'a jamais pu travailler dans son domaine d'étude... un autre résident a travaillé comme boulanger-pâtissier, un autre comme menuisier...

Cependant, la grande majorité des résidents (23 sur 34) n'a **aucune formation professionnelle et n'avaient jamais accédé au monde du travail avant leur entrée en ESAT.**

A La Colline, hormis les personnes « en réorientation » (attente d'une place en Foyer de vie ou en Foyer d'accueil médicalisé), **tous les résidents que nous accueillons travaillent en E.S.A.T.** L'activité professionnelle est une des conditions d'accueil dans notre structure. Mais cela ne signifie pas que la pathologie soit moins active et le soutien au maintien du travail a une place importante dans l'accompagnement éducatif.

Les ESAT ont pour mission de mettre en œuvre « des activités à caractère professionnel » ainsi que des activités de « soutien médico-social et éducatif afférent à ces activités » en relation directe avec le projet individualisé de l'usager. En contrepartie l'usager perçoit une rémunération garantie comprise entre 55 et 110% du SMIC.

Le travail en milieu protégé semble particulièrement bien adapté pour les personnes souffrant de handicap psychique ; en effet la dimension du soutien et de l'accompagnement y est importante (avec la présence en plus des moniteurs d'ateliers d'infirmières, psychologues, psychiatres, assistantes sociales...). La possibilité de travailler à temps partiel (mi-temps, thérapeutique ou non) convient également bien aux personnes accueillies. Certains peuvent ainsi se rendre à des ateliers thérapeutiques, groupes de parole en CMP... ou leur permettre tout simplement de « se retrouver » un peu « dans leur bulle »

Les passages du milieu protégé au milieu ordinaire restent faibles, malgré les dispositifs ingénieux et des accompagnements adaptés. Ces travailleurs ont des difficultés relationnelles (par exemple une difficulté d'intégration au sein d'un groupe, un retrait) ou psychiques (activité délirante, hallucinations, inhibition...) qui peuvent les empêcher de s'adapter à des changements ou des environnements plus exigeants. Le milieu protégé est vécu comme protecteur et rassurant.

Des stages ou missions en entreprise sont parfois proposées par les ESAT aux travailleurs les plus autonomes, ce qui constitue une réelle valorisation de leurs compétences. Ils redonnent également de l'espoir et font découvrir le milieu professionnel.

Le travail peut être vécu selon plusieurs registres :

Il est considéré comme pouvant faire du bien, il joue une fonction de support social, donne une sensation de maintien d'une cohérence, de protection contre un trouble, auquel il ne faut pas laisser le terrain libre, qu'il faut savoir canaliser. L'investissement du travail permet également aux personnes de mettre à distance le vécu délirant hallucinatoire et de se sentir moins agité. Cela explique que vouloir travailler, c'est vouloir faire comme les autres et être comme les autres, d'autant que l'accès à un travail est souvent le signe d'une amélioration, le résultat d'un effort.

Dans certains cas, il peut être source de souffrance et de vécus douloureux, du fait des troubles de la pensée et de la cognition, des difficultés de relation avec les autres, du manque de contrôle et de confiance. Il devient une sorte de « déclencheur » d'un processus morbide qu'il serait impossible de maîtriser : les arrêts de travail se multiplient, des symptômes invalidants peuvent amener à des hospitalisations... .

Envisager une vie sans travail peut être vécue de façon pénible - sentiment d'échec... d'autant plus que cela signifie changer de lieu de vie pour nos résidents mais parfois avec un certain soulagement, une sorte de délivrance.

Les **traitements médicamenteux** sont d'une aide indispensable le plus souvent en permettant au travailleur handicapé de se sentir moins angoissé, moins dépressif ou moins menacé ; il peut permettre également un meilleur contrôle des moments de désorganisation interne ou de déséquilibre de l'humeur, ou enfin des troubles cognitifs (attention, concentration...).

A l'inverse, certains traitements peuvent être gênants quand ils entraînent une grande fatigabilité, des troubles de vigilance, une maladresse gestuelle ou une impatience qui empêche de rester au poste de travail.

Le plus souvent les travailleurs accueillis à la Colline souffrent de leurs troubles depuis de nombreuses années, et les traitements sont bien équilibrés.

Au quotidien, l'équipe éducative joue un rôle important dans l'aide et le soutien au maintien du travail : aider un résident à se réveiller le matin ou à ne pas se coucher trop tard le soir, garder un rythme de vie en accord avec les contraintes sociales, soutenir sa motivation, l'aider dans des périodes plus difficiles (fatigue, angoisses...).

Le lien entre les équipes du foyer et des ESAT semble essentiel (d'éducateurs à moniteurs d'atelier ou entre psychologues ou encore entre chefs de service, réunions de synthèses avec l'ensemble des partenaires : Foyer, ESAT, CMP, mandataires judiciaires).

La particularité du handicap psychique étant qu'il est **très fluctuant dans le temps**, pour une même personne, symétriquement les manifestations tant positives que négatives, au sens psychiatrique du terme, sont très variables d'une personne à l'autre.

Il est impossible de connaître l'évolution d'une maladie psychique et de fait les « rechutes sont possible à tout moment », ce qui rend difficile la mise en œuvre d'un projet à moyen ou à long terme.

b) L'accès à la culture

Dans le cadre de sa mission d'hébergement et d'accompagnement d'adultes ayant un handicap psychique, la Résidence cherche à favoriser l'accès à la culture pour les résidents qui, du fait des angoisses liées à leur maladie, ont des difficultés à sortir de leur univers protecteur et à aller à la rencontre de l'autre. Cette ouverture offre la possibilité à toute personne de s'inscrire en tant que citoyen exprimant ses opinions. C'est en exerçant ses droits, et en participant à la vie citoyenne qu'il peut devenir « passeur » de culture.

Mode d'expression

Au cours d'une journée inter-établissements, le Dr Rosso (médecin psychiatre au RPSM) évoquait « le manque du sentiment d'exister chez les psychotiques ». Exprimer et partager ses émotions, c'est une façon de se sentir exister et d'exister pour les autres. Encore faut-il ne pas trop révéler son intimité meurtrie, ni réveiller de façon trop brutale un vécu de base traumatique et angoissant.

La Colline propose des ateliers diversifiés qui offrent la possibilité d'aborder la culture de son choix. Art plastique, chanson, écriture, cuisine, chacun peut trouver ce qui l'anime au plus profond de lui.

Certains résidents s'expriment par le chant. Ils ont la possibilité de le faire lors des ateliers Karaoke une fois par mois, ou bien lors des fêtes organisées par la Colline. Leur culture musicale est assez riche en chansons contemporaines ou plus anciennes. C'est un plaisir que de les écouter et l'émotion est prégnante.

D'autres manient l'écrit avec beaucoup d'aisance. Nous sommes souvent touchés par ces textes qui révèlent une sensibilité et une intelligence surprenantes. En plus de l'atelier écriture, nous éditons depuis 2015 un semestriel dans lequel une équipe de résidents rédige et édite leurs articles dans des rubriques attirées. Pour le moment, la diffusion des « Feuilles de la Colline » reste interne, avec possibilité pour les résidents de le partager avec leurs familles ou proches. Nous devons réfléchir en réunion des résidents sur un éventuel élargissement de la distribution, pour toucher des lecteurs extérieurs à la Colline.

Ouverture au monde

Du fait de leur vulnérabilité, ces personnes ressentent des difficultés à sortir de leur environnement protecteur, qui se résume bien souvent à leur lieu d'habitation et à leur travail.

L'équipe éducative œuvre à cette ouverture : elle organise des sorties culturelles. Sortie au festival médiéval, visite du port d'Honfleur, ou d'expositions de tableaux.

Les résidents répondent favorablement aux sorties encadrées par l'éducateur qui assure une place rassurante.

L'objectif est d'amener les résidents à se sentir davantage en confiance. La Colline les informe donc sur ce qui existe dans leur environnement proche, en mettant à disposition, à l'accueil, des programmes culturels et affiches. Les éducateurs encouragent les uns et les autres à se rendre à la bibliothèque de Saint-Cyr. Les résidents les plus ouverts sur l'extérieur adhèrent à des associations telles qu'ATD Quart Monde. Parmi eux, P. qui souhaitait depuis longtemps mettre un pied dans le monde ordinaire : ATD Quart Monde lui donne l'occasion depuis fin 2015 de participer à une activité « Bibliothèque de rue » à Trappes. Il lit des histoires à des enfants et se rend à des événements organisés par la ville, comme des pique-niques ou des interventions de conteurs.

Citoyenneté

Les personnes en souffrance psychique ont du mal à exprimer leur avis. Elles sont peu considérées et souvent stigmatisées. Très sensibles au regard de l'autre, elles expriment un mal-être dès qu'elles perçoivent de l'hostilité. De ce fait, elles ont des difficultés à faire valoir leurs droits de citoyens et à participer à la vie citoyenne.

Une résidente disait : « *Ce serait bien que le journal de la Colline soit distribué aux commerçants de Saint-Cyr car certains des articles sont très bien écrits et les gens pourraient constater que nous sommes des gens intelligents* ». L'important pour lutter contre la stigmatisation est avant tout de se faire connaître.

Nous avons la chance d'avoir, au sein de notre CVS, Mme Genevelle, Maire adjoint de la ville de Saint-Cyr l'Ecole, chargée de la cohésion sociale et par ailleurs artiste professionnelle. Les représentants des résidents peuvent échanger avec elle durant les réunions CVS. Elle assure un lien avec la municipalité. Ensemble, nous cherchons des moyens pour inscrire davantage notre structure dans la vie de Saint-Cyr : participer à des brocantes, développer des liens avec les écoles. La Mairie est ainsi sensibilisée par notre souhait de développer les échanges. Elle a répondu favorablement à la proposition d'un résident de réaliser une prestation de jonglage dans un établissement de la ville. Il a participé à un spectacle dans une maison de retraite. Par ailleurs, M. Debain, Maire de Saint-Cyr l'Ecole, se déplace à la Colline pour certains événements (vœux de nouvelle année, fête des 15 ans de la Colline).

Cependant, il nous semble nécessaire d'ouvrir davantage la Colline sur son environnement pour stimuler la citoyenneté de ses résidents. Début 2016, nous avons commencé à mettre en œuvre un projet d'atelier gravure qui, nous l'espérons, sera source de nouvelles ouvertures.

La gravure, un projet à multiples médiations

Les personnes vulnérables ont besoin d'activités médiatrices qui apportent du tiers, de la distance avec leur environnement. L'activité gravure peut jouer ce rôle de médiation.

Une médiation à l'expression : la gravure consiste à creuser dans la matière (lino ou polystyrène) pour ensuite imprimer sa réalisation sur papier. Le résultat final se voit en miroir, après deux manipulations. Mme Villoutreix, artiste graveuse, est venue à la Colline pour animer le premier atelier début 2016. Elle a transmis son art et sa passion aux 8 résidents participant à l'atelier.

Une médiation dans les rapports au monde : C'est une technique assez peu connue qui peut permettre aux résidents d'animer l'atelier sur une brocante, sur un stand téléthon ou dans un autre établissement. La réalisation de cartes de vœux sera un bon vecteur de liens avec les habitants de Saint-Cyr.

Une médiation culturelle : La médiation culturelle est un terme qui désigne, en sciences de l'information et de la communication (Wikipedia), « *l'espace de relations entre le public et des expressions artistiques, des patrimoines, des connaissances (arts, sciences - médiation scientifique - artisanats), des moments (qu'ils soient quotidiens ou qualifiés d'événements), des « objets culturels ».*

Nous avons choisi la technique de la gravure pour participer au concours organisé par l'association « Yvelines Environnement ». Mme Jeanneret, présidente de l'association, a en effet ouvert ce concours au public adulte suite à notre rencontre. Ainsi, la Colline va réaliser un dessin sur le thème « nos amis les arbres, leur influence sur l'environnement ». Chaque participant pourra ainsi imprimer sa marque sur une œuvre collective.

Participer à la défense de l'environnement, c'est un moyen pour les résidents de se décentrer de leurs difficultés, et de s'engager dans cette cause en s'identifiant à un environnement en souffrance. Cela permet également de s'intéresser à des questionnements plus scientifiques, sachant qu'Yvelines Environnement œuvre en partenariat avec nombre d'entreprises et pôles scientifiques tel que l'INRA ou l'OMS (incluant la maison de la forêt Hamadryade à Trappes) situés à proximité de Saint-Cyr (consulter www.yvelines-environnement.org). Tout pour devenir citoyen responsable et passeur de culture.

13. Conclusion et perspectives

L'année 2016 a commencé de manière assez « sportive », et Sylvie AUBAGUE, la nouvelle chef de service, n'a pas eu beaucoup de temps pour se « mettre dans le bain », avant d'enchaîner sur l'évaluation interne qui a démarré au 1^{er} trimestre, sans parler de la finalisation du rapport d'activité et des nombreux autres chantiers en cours. Au programme également cette année : la finalisation du Projet d'Etablissement, qui est en cours de rédaction, ainsi qu'un renforcement de la dynamique du pôle insertion sociale 78 dont nous parlerons ultérieurement.

Sur nos rapports précédents, nous avons fait état de la problématique des résidents sortis de l'emploi ou en voie de l'être. Cette question reste entière, comme nous avons pu l'illustrer dans le présent rapport. Même si en 2015 deux résidentes ont pu être réorientées – l'une vers la Résidence « Les Sources », une autre vers l'HGMS de Plaisir – la vie quotidienne au sein de la structure est très largement impactée par les résidents présents en journée. Il est d'autant plus regrettable que le poste éducatif supplémentaire, introduit successivement sur les budgets prévisionnels de 2015 et 2016, n'ait pas été retenu par le financeur.

Concernant les 5 places en appartements extérieurs, La Colline affiche un taux d'occupation de 100% en 2015, après un exercice de 2014 au cours duquel la vacance sur 2 de ces places avait impacté sur l'équilibre budgétaire de la structure. L'admission directe, en février, d'un jeune homme orienté par le SAVSP Montaigne sur un studio, sans passer par un séjour au sein de la Résidence, et un accompagnement « à la carte » par l'équipe éducative, des résidents occupant ces places, ont contribué à cette amélioration. Néanmoins, la situation sur le 1^{er} trimestre 2016 est à nouveau préoccupante : suite au départ d'un résident vers le logement autonome et le retour d'un deuxième au sein de la Résidence, en raison de ses difficultés à assumer cette modalité d'accueil, deux places en appartement extérieur sont à nouveau inoccupées.

D'une manière globale, la Résidence est confrontée à un manque de candidatures (situation sur laquelle nous avons alerté le Conseil Départemental et la MDPH à plusieurs reprises), ce qui amène la question d'une ouverture éventuelle à des profils autres que le handicap psychique.

Il est nécessaire que ces questions fassent l'objet d'une réflexion, globale et partagée avec notre association ainsi qu'avec les pouvoirs publics, sur les orientations à donner à la Résidence pour les années à venir.