

Contribution du collège des assistantes sociales au Projet d'Établissement 2019-2022

Présentation aux
Instances

Octobre 2019

Préambule

- **Première formalisation institutionnelle** de la contribution des interventions sociales comme élément intrinsèque de la Prise en charge des patients à l'EPSM Morbihan **et des besoins** de ce collège en matière de **ressources humaines et en valorisation de son activité**
- Une **approche professionnelle** visant le **développement des potentialités** de chacun en rendant la **personne actrice de son propre changement** + vision holistique de la santé mentale
- Une réalité de terrain : **augmentation de 30% de la file active ASS** entre **2013-2018**, passant de 1984 à 2 589 patients reçus
- Un collège de **16 professionnelles ASS** (**14,9 ETP** au 01/10/2019)et **1 cadre socio éducatif en coordination (0,6 ETP)**
- Une contribution au PPP déjà effective à travers les différents groupes de travail

I. Contribution à la mise en œuvre du PPP

OS 1 : Favoriser la prévention, l'intervention et le dépistage précoce

- Objectif n°1 : Favoriser l'accès à l'intervention précoce sur le territoire
 - Objectif n°2 : Favoriser la prévention et le repérage précoce des conduites addictives
 - Objectif n°3 : Favoriser l'intervention précoce pour les troubles psychotiques débutants
 - Objectif n°4 : Renforcer la prévention de la récurrence de la crise suicidaire
 - Objectif n°5 : Favoriser la fluidité des parcours au sein des CPEA
- **Constats** : la place d'une ASS n'est pas particulièrement mentionnée dans ces actions, sur un thème où ses compétences professionnelles semblent pertinentes (dynamique familiale, parentalité)
- **Propositions** :
- contribuer à l'évaluation des besoins d'intervention sociale pour chacun de ces objectifs : personne ressource mobilisable de manière ponctuelle, relais, interface, réseau, intervention auprès des familles.
 - Objectif 4 : poursuivre en direction des travailleurs sociaux du territoire (CD, secteur associatif).
 - Objectif 5 : pour chaque CPEA réaliser l'évaluation des besoins en intervention ASS et mettre en œuvre une modalité d'intervention adaptée

Orientation stratégique n°2 - Favoriser les prises en charge en ambulatoire par la limitation du recours à l'hospitalisation complète et fluidifier les parcours d'admission en hospitalisation complète

- *Objectif n°1 : Poursuivre et conforter le virage ambulatoire*
- *Objectif n°2 : Permettre l'accès à un avis téléphonique psychiatrique pour les médecins généralistes et spécialistes du territoire*
- *Objectif n°3 : Favoriser la fluidité des parcours d'hospitalisation dès l'admission*
- *Objectif n°4 : Renforcer la fonction de régulation du CAO*

- Constats:

- selon les CMPS, il n'y a pas de projet formalisé pour l'accompagnement des patients en appartements Etape (associatif et ALT). Cela peut engendrer des situations complexes et emboliser le parcours en appartement, or ce sont des outils pertinents et beaucoup plus souples que des alternatives extérieures à l'Etape. La problématique logement et santé mentale demande une attention particulière concernant le public jeune marginalisé, avec des consommations, et le public vieillissant.
- Association aléatoire des ASS à l'évaluation des premières demandes en CMPS
- Association aléatoire des ASS aux dynamiques territoriales relevant du domaine social

Orientation stratégique n°2 - Favoriser les prises en charge en ambulatoire par la limitation du recours à l'hospitalisation complète et fluidifier les parcours d'admission en hospitalisation complète, suite

- Propositions :

- Contribuer à la formalisation d'un projet de service concernant les appartements associatifs, sur chaque CMPS concerné.
- Favoriser le repérage précoce des problématiques sociales > staff avec les ASS.
- Associer l'ASS aux dynamiques territoriales dans le domaine social
- S'appuyer sur les conventions signées pour améliorer les articulations.
- Evaluer les conventions et formalisation de partenariats selon l'évolution des besoins (UDAF Logement, SIAO Sauvegarde56, Espaces autonomie...)
- Cotation en HJ : définir une règle commune pour les patients HJ vus par une ASS au titre de la PEC HJ; quelque soit le moment du rdv (dans/hors temps HJ)

Orientation stratégique n°3 - Favoriser l'accès des patients à des parcours de santé et de vie de qualité

- *Objectif n°1 : Poursuivre la réduction des hospitalisations au long cours par la diversification des modalités de prise en charge et d'accompagnement des parcours de santé et de vie*
 - *Objectif n°2 : Promouvoir la participation des patients à leur prise en charge et leur autonomisation*
 - *Objectif n°3 : Structurer une offre de soins de réhabilitation psychosociale sur le territoire en lien avec la dynamique régionale*
 - *Objectif n°4 : Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale des personnes en situation de handicap psychique sur le territoire*
- **Constat :**
- L'approche globale et participative de l'ASS auprès des patients est valorisée et utilisée de manière inégale selon les services développant le recours à la réhabilitation psychosociale.
 - L'évaluation sociale des projets appartements thérapeutiques n'est pas toujours sollicitée, au motif du temps. Or, cette évaluation est indispensable à la cohérence du parcours résidentiel du patient.
 - Les thématiques du lieu de vie, de l'inclusion sociale et culturelle, de l'insertion professionnelle font partie des compétences de la profession. Elles sont mises en œuvre quotidiennement auprès des patients.

Orientation stratégique n°3 - Favoriser l'accès des patients à des parcours de santé et de vie de qualité, suite

- Proposition :

- Pour les actions concernant plus particulièrement l'intersecteur de réhabilitation psychosociale, et la consolidation de l'équipe mobile : formaliser les missions de l'ASS et dédier un temps spécifique.
- Permettre une évaluation sociale systématique pour tout projet d'appartement thérapeutique en amont d'une entrée, durant le séjour et pour les suites du projet.
- Participer à l'information et l'accompagnement des familles.

Orientation stratégique n°4 - Favoriser l'accès aux prises en charges spécialisées et garantir l'accès aux soins des populations spécifiques

- Objectif n°1 : Favoriser l'accès à un avis et/ou à des soins spécialisés pour les **personnes souffrant de troubles des conduites addictives**
- Objectif n°2 : Favoriser l'accès à un avis et/ou à des **soins spécialisés pour les personnes âgées**
- Objectif n°3 : Garantir aux **adolescents le parcours de soins** le plus adapté à leurs besoins
- Objectif n°4 : Poursuivre le développement **la filière TSA** (Troubles du Spectre Autistique)
- Objectif n°5 : Harmoniser la prise en charge des patients en **Soins Pénalement Ordonnés** et évaluer l'organisation de l'Unité Sanitaire
- Objectif n°6 : Faciliter l'accès aux soins de la **population migrante**
- Objectif n°7 : Consolider le dispositif de **prise en charge des psychotraumatismes** en lien avec le Centre de Référence Psychotraumatisme du CHRU de Tours

– Constats :

- les personnes souffrant de troubles des conduites addictives se voient souvent refuser l'accès aux dispositifs-**lieu de vie adaptés**, ce qui renforce leur précarité et les éloigne d'une possibilité de se projeter dans les soins.
- Augmentation du public précaire vieillissant, avec des réponses peu adaptées à leurs besoins
- Augmentation conséquente de la population très jeune (16-25 ans), à la rue, avec parfois un parcours Aide Sociale à l'Enfance

Orientation stratégique n°4 - Favoriser l'accès aux prises en charges spécialisées et garantir l'accès aux soins des populations spécifiques, constat suite

- Constats, suite :

- Personnes vulnérables avec notion de mise en danger, et/ou violence/maltraitance, majeurs et/ou mineurs : méconnaissance de la responsabilité personnelle et professionnelle, enjeu du secret et du partage flou entraînant une prise en compte de la vulnérabilité et du danger pas toujours satisfaisante.
- Augmentation sur le territoire du public migrant, en difficultés pour accéder aux soins du fait d'absence de droits, de la méconnaissance de l'EPSM de la part de certains professionnels et bénévoles intervenant auprès de ce public.
- Personnes victimes de violences intrafamiliales, qui entrent dans le cadre du psychotraumatisme (enfant, adulte, femmes et hommes, personnes âgées, patients, résidents) : faible repérage des situations de violences intrafamiliales et des réponses en conséquence

Orientation stratégique n°4 - Favoriser l'accès aux prises en charges spécialisées et garantir l'accès aux soins des populations spécifiques

- Propositions :

- Contribuer à développer des solutions de lieu de vie adaptés au public souffrant de troubles de la conduite addictive
- Prendre en considération la précarisation du public vieillissant dans les réponses apportées pour ce public
- Développer les partenariats avec les acteurs intervenant auprès des publics précaires en pédopsychiatrie et psychiatrie adulte - faire le lien avec le PTSM - S'inspirer de l'expérience des MAIA généralistes pour une approche partagée des situations complexes

Orientation stratégique n°4 - Favoriser l'accès aux prises en charges spécialisées et garantir l'accès aux soins des populations spécifiques

- Propositions, suite :
 - Pour les personnes vulnérables avec notion de mise en danger :
 - clarifier les rôles et responsabilités de chaque professionnel de l'EPSM Morbihan
 - mettre en place des rencontres itératives avec la justice (Parquet, JT, JE, JAF)
 - Organiser et participer à des rencontres d'acteurs (par territoire ?) (justice, CD56//MASP, CRIP....)
 - Développer un axe institutionnel de formation continue sur la Protection de l'enfance pour des groupes représentatifs d'une équipe
 - formaliser/actualiser le circuit institutionnel des informations préoccupantes, et des signalements
 - Sensibiliser les professionnels des CADA, CPH et autres dispositifs migrants à l'offre de soins ambulatoire
 - Développer un axe institutionnel de la formation continue sur les violences intrafamiliales pour des groupes représentatifs d'une équipe, afin de mieux repérer, accompagner, orienter les situations relevant de violence intra familiale.

Orientation stratégique n°5 - Favoriser l'accès aux techniques innovantes et rendre le patient acteur de son parcours

- Objectif n°1 : Favoriser l'accès des patients aux techniques innovantes par la diffusion des pratiques/expertises au sein de la communauté médico-soignante
 - Objectif n°2 : Animer le réseau de recherche clinique et favoriser la participation aux programmes de recherche clinique
 - Objectif n°3 : Renforcer l'usage des outils technologiques pour faciliter la prise en charge du patient et sensibiliser le patient à leurs usages
 - Objectif n°4 : Permettre au patient de s'informer et d'être acteur de sa santé
- **Constats :**
- Dématérialisation des démarches administratives de plus en plus prégnantes, entravant l'accès aux droits sociaux/maintien des droits/ démarches d'insertion sociale, culturelle et professionnelle
 - Participation partielle des services de l'EPSM à la démarche d'inclusion numérique départementale

Orientation stratégique n°5 - Favoriser l'accès aux techniques innovantes et rendre le patient acteur de son parcours

- Propositions :

- Favoriser la prise en main des NTIC pour les patients
- Recenser les outils existants sur l'EPSM qui ont pour objet/support les NTIC
- Favoriser l'accès de toutes et tous aux démarches administratives dématérialisées
- Renforcer les coopérations avec les administrations par des contacts personnalisés pour les ASS (hors plateforme téléphonique) pour garantir l'accès/maintien des droits des patients- usagers
- Définir une implication institutionnelle dans le réseau local d'inclusion numérique

II. Contribution au volet social

1. Fiche métier ASS

- **Constat** : travail engagé en 2016, transmis à la DRH et en attente de validation par les médecins chefs, en vue d'intégrer la démarche GPMC
- **Proposition** : valider la fiche métier

2. Fiches de poste

- **Constat** : Les fiches de poste ASS et CSE-coordinatrice sont pour la majorité obsolètes, inutilisables en l'état pour un recrutement ou une évaluation professionnelle, manque de spécificité selon les postes, fonction réseau peu valorisée.
- **Proposition** : actualiser l'ensemble des fiches de poste du collège ASS et CSE

II. Contribution au volet social, suite

3. Temps de secrétariat de la coordination des ASS :

- **Constat** : poste créé récemment, première expérience permettant de pointer le besoin de clarifier et décliner avec précision les tâches et attendus au regard du temps partagé avec d'autres services.
- **Proposition** : Formaliser une fiche de tâche à annexer à la fiche de poste

4. Recrutement des ASS :

- **Constat** : autant de manières de faire que de pôles, rendant le processus de recrutement laborieux, notamment pour les postes partagés sur 2 pôles
- **Proposition** : Formaliser un circuit unique de recrutement des ASS, en identifiant précisément les rôles et fonction de chaque acteur

II. Contribution au volet social, suite

5. Améliorer la dynamique de formation continue pour le collège ASS

- Constats :

1. postes éparpillés, profession isolée, peu de possibilités concrètes d'intégrer les analyses de pratique professionnelle dans les services
2. Évolution de la législation sociale constante, engendrant un besoin régulier de mettre à jour les connaissances en la matière
3. Peu d'entretiens annuels réalisés à l'attention des ASS, mettant la dynamique de formation continue à mal : les besoins de formation liés aux difficultés du professionnel, aux besoins des services d'intervention, aux projets de service sont très rarement évoqués > Csq : demandes non formulées, ou de manière aléatoire, arrivant parfois au moment où le budget de pôle est déjà consommé
4. Besoin exprimé par des professionnels de l'EPSM de clarifier/rendre lisible les modalités d'accueil des stagiaires ASS.
5. Besoin constant de favoriser la connaissance de la profession ASS pour les nouveaux agents, notamment soignants

II. Contribution au volet social, suite

5. **Améliorer la dynamique de formation continue pour le collège ASS**
 - **Propositions** :
 1. Formaliser les moyens et la mise en œuvre d'une analyse de pratique professionnelle à destination du collège ASS
 2. Formaliser les moyens de formation pour actualiser les données de veille sociale et règlementaire
 3. Formaliser la conduite des entretiens annuels d'évaluation permettant d'améliorer l'accès à une dynamique de formation continue cohérente
 4. Poursuivre l'inscription dans le parcours de formation des étudiants :
 1. Élaborer un guide pratique de l'accueil des stagiaires ASS et le diffuser en interne
 2. Actualiser la convention avec Askoria Lorient
 3. Poursuivre les interventions à l'IFPS
 4. Poursuivre l'implication dans les diverses phases de formation (concours d'entrée, DE, formation)

III. Développer et renforcer les outils de valorisation de l'intervention sociale

1. Accès au DPI :

- **constat** : accès encore parfois limité à certains éléments du DPI freinant l'intervention sociale, en lien avec la mise en œuvre de Sillage
- **Proposition** : optimiser les droits au regard de la pratique professionnelle et poursuivre les temps de formation/échange/information avec le DIM.

2. Valoriser l'intervention sociale auprès des patients et résidents :

- **Constat** : statistiques issues du DPI trop peu exploitables : seule la FA est un indicateur fiable. Ne dit rien de la charge de travail, ni de la nature de l'intervention, et des besoins repérés.
- **Proposition** : Intégrer à Sillage des indicateurs à renseigner de manière à pouvoir analyser les interventions réalisées/besoins repérés, notamment au regard des axes du PPP et de la spécificité de l'intervention sociale.

III. Développer et renforcer les outils de valorisation de l'intervention sociale, suite

3. Veille documentaire :

- **Constat** : la veille sociale et réglementaire est chronophage, mais indispensable à la pratique au quotidien
- **Proposition** : Développer le recours à un onglet propre au collège, et définir une modalité d'alimentation et d'actualisation (via le secrétariat de la coordination).

Quelle suite donner à cette contribution ?

- Quelle.s modalités retenir pour une **réalisation effective** de ces propositions ?

Propositions qui se veulent une contribution au Projet d'Établissement, notamment au PPP, qui donc, **nécessitent une adhésion de l'ensemble des parties prenantes** : direction, instances, chefferies de pôles, encadrement supérieur, et l'ensemble des acteurs contribuant au PPP

Merci de votre attention

Céline BARROUYER - cadre socio éducatif,
coordinatrice du collège des assistantes sociales
EPSM Morbihan