



Projet d'établissement 2021-2025

Centre d'Hébergement
d'Urgence Popincourt

CHU Popincourt
26 rue Popincourt
75011 Paris



SOMMAIRE

PREAMBULE.....	5
1. Le projet, sa finalité, ses modalités d'élaboration et d'évaluation	5
2. Le cadre institutionnel dans lequel le projet s'inscrit	6
a) Le projet d'établissement s'inscrit dans l'histoire, les missions, les valeurs et les principes d'intervention du Samu social de Paris (SSP)	6
b) Le projet d'établissement porte la vision stratégique du Pôle Hébergement Logement (PHL) auquel il est rattaché.....	8
PARTIE I – LA DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT	9
1. La présentation de l'établissement	10
a) L'histoire de l'établissement	10
b) Les principales missions de l'établissement telles qu'elles sont énoncées par les textes ou par tout document de référence	11
c) L'état des lieux du public, de l'activité et des partenaires de l'établissement	12
2. L'organisation de l'établissement	16
a) La description des activités de l'établissement.....	16
b) L'équipe de l'établissement	23
c) Les métiers dans le CHU	24
d) L'organisation du travail.....	25
e) Le budget de l'établissement	26
f) Les locaux et les moyens matériels de l'établissement	27
g) La démarche qualité.....	28
Partie II – La feuille de route de l'établissement pour les 5 ans à venir.....	29

PREAMBULE

1. Le projet, sa finalité, ses modalités d'élaboration et d'évaluation

La loi du 2 janvier 2002 prévoit que pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Le projet d'établissement est un document de référence qui permet de définir l'identité, l'organisation et les orientations à moyen terme de l'établissement. C'est un outil :

- De management pour l'ensemble des professionnels,
- De positionnement par rapport aux partenaires et aux tutelles,
- De communication auprès des personnes accompagnées et de leur entourage.

Ses modalités d'élaboration et d'évaluation sont les suivantes :

1. Organiser la démarche

- Définition des instances participantes des groupes de travail au sein de l'équipe de l'ESI, pour coproduire le projet
- Fixation du calendrier des réunions de travail avec l'équipe (déroulé sur 1 an) et des échéances
- Collecte des données présentes au sein de l'établissement
- Sensibilisation sur la démarche auprès des professionnels de l'établissement

2. Elaborer le projet

- Description et analyse de l'historique et du projet global de l'établissement
- Séances de travail thématiques au sein des groupes de travail
- Réflexion sur l'évolution du service et les axes de développement souhaitables, projections à court et moyen terme sous forme d'un plan d'actions
- Rédaction du projet par les responsables
- Relecture et corrections

4. Évaluer

- Evaluation en équipe pluridisciplinaire de la réalisation du plan d'actions tous les 6 mois, et dans le cadre du bilan annuel ; réadaptations si nécessaire
- Evaluation de l'ensemble du projet d'établissement au moins tous les cinq ans par **les responsables et la direction du PHL, en associant l'équipe professionnelle**, sous la forme de tableaux de bord (suivis de l'activité et du plan d'actions établi)
- Evaluation et rénovation du projet à deux niveaux : la mise à jour des éléments descriptifs de l'établissement et la révision des orientations, en prenant en compte le cas échéant les conclusions des évaluations interne et externe

3. Valider et communiquer

- Validation par la direction du PHL (après corrections et adaptations éventuellement nécessaires) puis auprès des instances SSP
- Communication en interne et en externe

2. Le cadre institutionnel dans lequel le projet s'inscrit

a) Le projet d'établissement s'inscrit dans l'histoire, les missions, les valeurs et les principes d'intervention du Samu social de Paris (SSP)

Le Samu social de Paris (SSP) est un dispositif départemental de service public d'aide aux personnes les plus vulnérables en Ile de France. Créé en 1993, il prend l'année suivante la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP)¹ qui compte différents membres, notamment la Mairie de Paris, la SNCF et la RATP. Le 1^{er} centre d'hébergement d'urgence (CHU) est créé dès 1993 puis en 1997 le SSP se voit confier la gestion pour Paris du numéro vert pour les sans-abris qui deviendra en 1997 le 115, numéro d'urgence national. Le SSP ouvre en 1997 un accueil de jour, l'espace solidarité insertion (ESI). Au fil des années, le SSP se voit confier d'autres missions de lutte contre les exclusions.

L'objectif du SSP est d'apporter à tout moment, de jour comme de nuit, une assistance aux personnes sans domicile fixe en :

- **Allant à la rencontre des personnes** par l'intermédiaire des équipes mobiles et des maraudes de jour,
- **Ecoutant et orientant** les personnes grâce au 115,
- **Coordonnant et régulant** via le SIAO,
- **Hébergeant et accompagnant** les personnes en CHU, pension de famille ou hôtel,
- **Prenant en charge et soignant** les personnes en LHSS, LAM ou au sein de l'ESI ou des Bains-Douches.

Le SSP inscrit son action dans :

- **La philosophie de la déclaration universelle des droits de l'homme et les principes du préambule de la constitution de 1946**, tels que rappelés dans la charte du SSP :
- **La dignité** : préserver et rendre sa dignité à la personne en détresse physique ou sociale,
- **La solidarité** : assurer à la personne recueillie le droit à la protection médicale et/ou sociale prévu pour sa situation,
- **La citoyenneté** : assurer à la personne recueillie le droit à l'information, la communication, la participation et l'exercice de ses droits et devoirs civiques
- **La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.**
Celle-ci tend à promouvoir **l'autonomie** et la **protection** des personnes, la **cohésion sociale**, **l'exercice de la citoyenneté**, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle est conduite dans le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux

¹ Régi par la convention constitutive du 14 décembre 1994 modifiée

besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

➤ **Les valeurs portées par le service public de « l'accueil, de l'hébergement et du logement » :**

- le **droit au recommencement**
- l'**égalité** devant le service
- l'application du **principe de non-discrimination** à l'égard des usagers.
- l'**adaptation des prestations** à la demande sociale des publics accueillis pour suivre l'évolution des besoins et faire une place à l'innovation
- la **neutralité** qui veut que le service public soit guidé par l'intérêt général et les valeurs qu'il impose aux différents acteurs.

Ces principes inspirent une **éthique de l'intervention** reposant sur plusieurs fondamentaux :

- **La mise en œuvre d'une démarche de proximité**, fondée sur :
 - L'atteinte des personnes « là où elles sont » (démarche d'*outreach*) par un travail d'aller vers ;
 - L'accueil inconditionnel des personnes « là où elles en sont », c'est-à-dire sans exigence vis-à-vis d'une démarche de soin ou d'insertion ;
 - La mise en place des réponses adaptées et graduées pour chaque personne en fonction de sa demande mais également de l'absence de demande explicite.
- **Le pouvoir et le contrôle redonné à la personne** dans l'évaluation de ses besoins et dans la détermination des moyens pour y répondre, présents dans la logique de réduction des risques et des dommages, par l'importance de :
 - Reconnaître la capacité des personnes à agir sur leur qualité de vie et leur santé ;
 - Valoriser les savoirs d'expérience des personnes ;
 - Soutenir l'entraide mutuelle et la solidarité entre personnes.
- **L'évaluation permanente de la qualité** des prestations et des effets de l'intervention pour les personnes afin d'adapter les réponses et prévenir les risques liés à leur vulnérabilité.
- **La coordination du parcours des personnes et la prévention des ruptures.**

L'accompagnement doit se faire au service du parcours de vie, et donc dans la transversalité sociale, médico-sociale et sanitaire. L'intrication des besoins des personnes nécessite des interventions relevant de disciplines et secteurs différents.

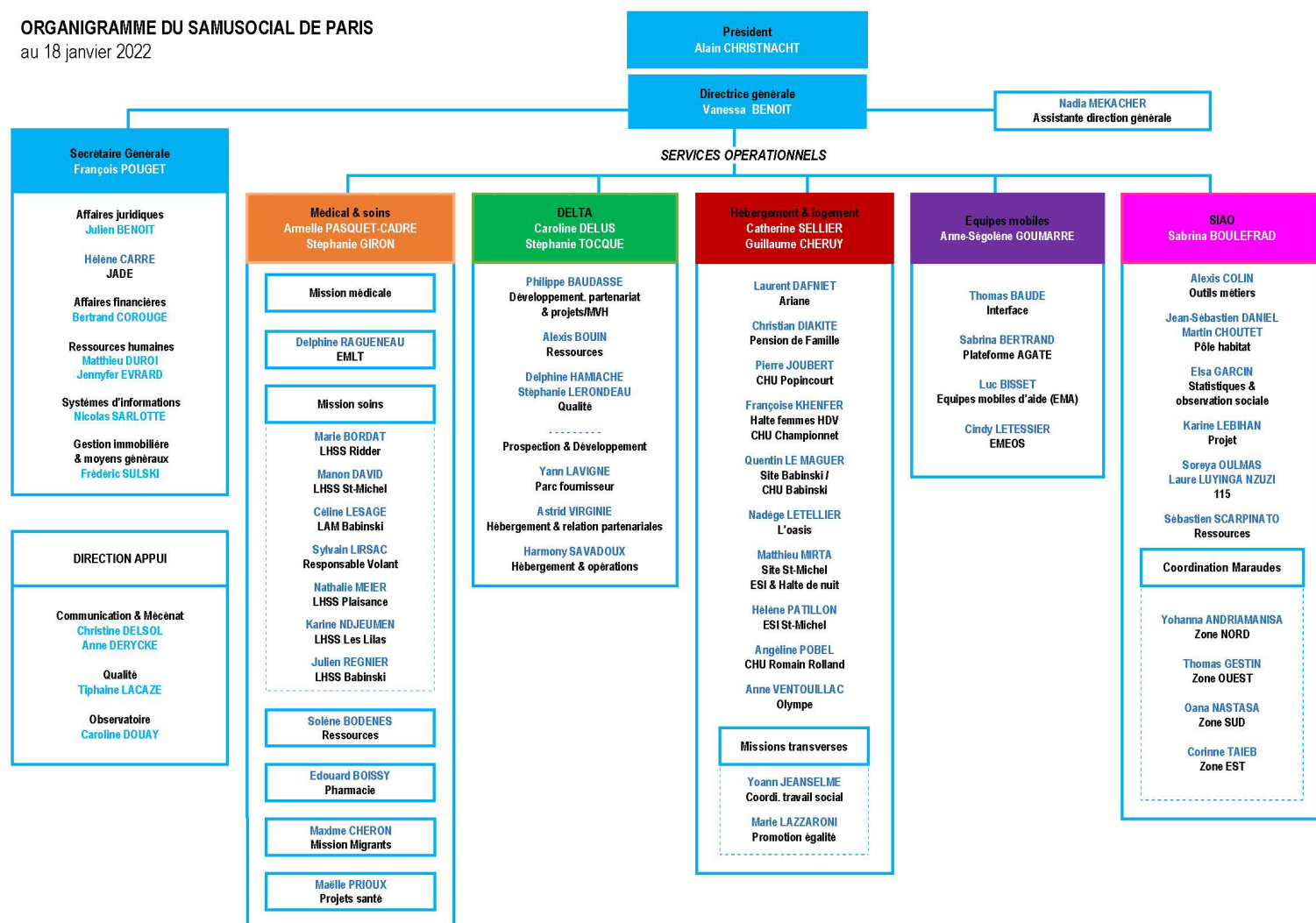
b) Le projet d'établissement porte la vision stratégique du Pôle Hébergement Logement (PHL) auquel il est rattaché

Le projet d'établissement s'inscrit dans la continuité des **axes définis par le projet du Pôle Hébergement Logement (PHL)**, déclinés dans les thématiques suivantes :

- **Les ressources au service de l'intervention sociale**
- **Les modalités d'hébergement, l'autonomie et le travail social**
- **L'urgence sociale**
- **L'accompagnement du public femmes**

Le Pôle Hébergement Logement relève du département opérationnel du SSP, il est positionné comme suit dans l'organigramme général.

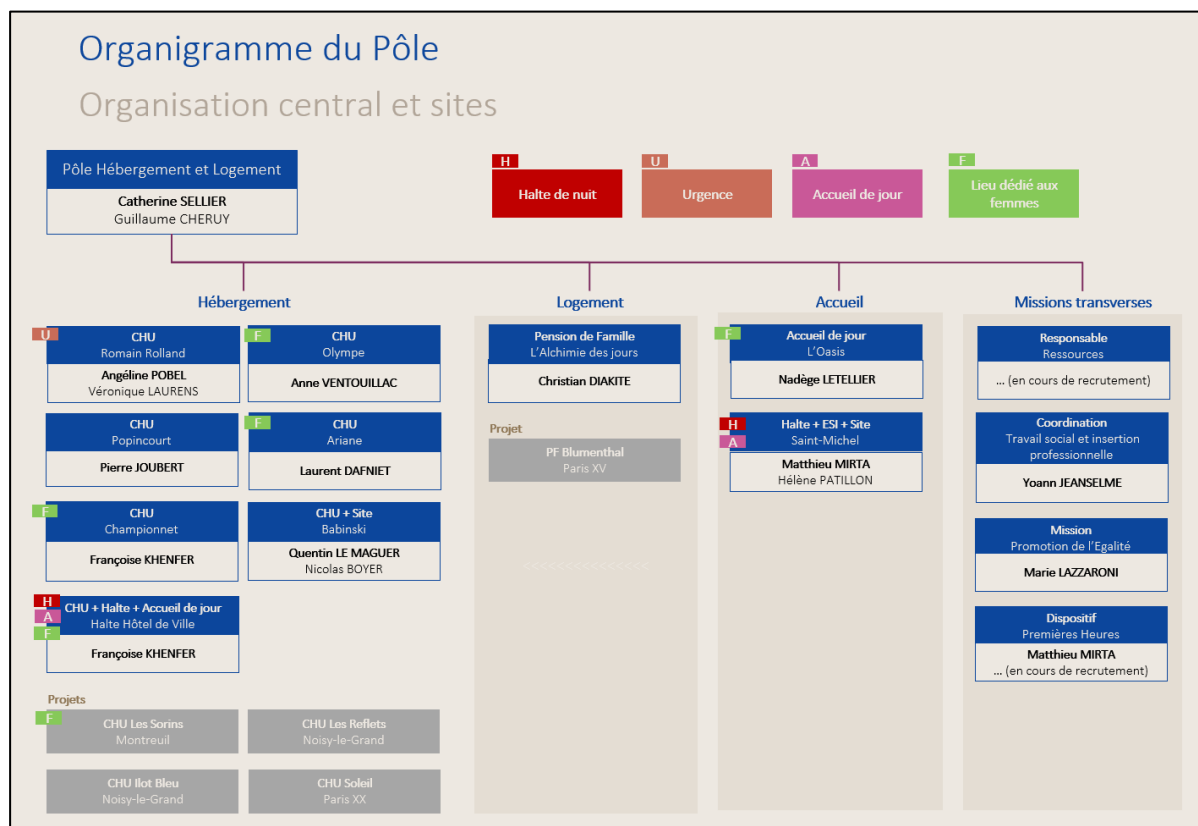
ORGANIGRAMME DU SAMUSOCIAL DE PARIS
au 18 janvier 2022



PARTIE I – LA DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT

1. La présentation de l'établissement

Le Centre d'Hébergement d'Urgence (CHU) Popincourt est intégré au Pôle Hébergement et Logement dans l'organigramme qui suit.



a) L'histoire de l'établissement

Le CHU Popincourt s'est installé de façon pérenne en novembre 2016 mais il est présent dans ce quartier du 11^{ème} arrondissement depuis 2002 quand il s'appelait le CHU Yves Garel dont l'entrée se trouvait boulevard Richard Lenoir, dans un bâtiment aujourd'hui démoli et remplacé par un parc face à l'église Saint-Ambroise.

De 2002 à 2011, le CHU Yves Garel a accueilli à la nuitée 102 personnes chaque jour. Puis en attendant la réception du CHU Popincourt dans le même quartier, le CHU a été placé dans le 15^{ème} arrondissement dans des locaux prêtés par le département de Paris, rue Oscar Roty et a pris ce même nom. De 2011 à 2016, le CHU Oscar Roty accueillait 67 personnes.

En 2016, le CHU Popincourt, un ancien hôtel, a ouvert son activité avec une capacité de 56 places. Il comprend 43 chambres dont 13 doubles. Les parties communes et bureaux ont été aménagés au RDC et au 1^{er} étage. Les chambres sont positionnées du 2^{ème} au 5^{ème} étage.

Le bâtiment a été entièrement rénové et conçu pour accueillir un centre d'hébergement :

- Accueil en chambres individuelles (30) ou doubles (13) et une salle d'eau équipée d'un WC dans chacune d'elle.
- Plusieurs espaces collectifs : une salle de restauration ; une salle d'activités ; une salle multimédia ; un « espace hygiène » notamment pour certaines activités et accompagnements ou pour favoriser les relations avec les maraudeurs de proximité.

b) Les principales missions de l'établissement telles qu'elles sont énoncées par les textes ou par tout document de référence

L'objectif poursuivi est d'offrir aux personnes en situation de grande exclusion et à la rue, un hébergement de qualité, en se conformant aux textes et réglementation en vigueur : loi DALO, continuité de l'hébergement dans les centres d'urgence, circulaire du 5 mars 2009.

L'action du CHU est envisagée dans le respect de la continuité de la prise en charge des personnes accueillies avant une éventuelle orientation positive, notamment vers du logement.

Conformément à l'article L.345-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles² : *« toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence. Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale, réalisée au sein de la structure d'hébergement ou, par convention, par des professionnels ou des organismes extérieurs et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptibles de lui apporter l'aide justifiée par son état, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier. »*

L'article L.345-2-3 complète : *« Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement adapté à sa situation. »*

Le public accueilli au CHU Popincourt relève d'une prise en charge inconditionnelle sur orientation de SIAO de Paris. Néanmoins, le CHU Popincourt a un accord de principe avec la Mairie du 11^{ème} afin d'intégrer des personnes à la rue en proximité notamment sur le quartier Saint Ambroise et Voltaire et ce en travaillant en lien avec la coordination de zone ainsi que les associations de quartiers et l'EMPP du secteur.

² Tel qu'introduit par la loi n°2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion

c) L'état des lieux du public, de l'activité et des partenaires de l'établissement

Quel est le public accompagné ? De quelle manière évolue-t-il ? Quels sont ses besoins ?

Le public reçu au CHU Popincourt est souvent en rupture administrative et ne bénéficie plus de ses droits, notamment de santé. Pour pallier ce déficit d'accès aux droits, le CHU Popincourt propose en interne une coordination et un suivi social, éducatif, médicale.

Le public du CHU Popincourt a fait l'objet depuis 2018, d'un équilibre entre les hommes et les femmes. Sur les 56 places gérées, le centre héberge aujourd'hui 20 femmes et 36 hommes, contre 6 et 50 début 2018. Ce rééquilibrage de la mixité va continuer durant les prochaines années afin d'arriver à une parité relative.

Une partie des résident.es du CHU ont des problèmes de mobilité et d'autonomie puisque 25 personnes ont plus de 60 ans dont 7 au-dessus de 70 ans, alors que le centre ne dispose que de 4 chambres PMR³, et nous avons.

Certaines personnes accueillies se retrouvent en difficulté pour les gestes quotidiens, notamment l'hygiène. Le centre Popincourt travaille en partenariat avec le SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) mais les personnes sans droits ouverts ne peuvent en bénéficier. Une réflexion est en cours à ce sujet et la piste envisagée pourrait être le recrutement mutualisé d'un poste dédié spécialisé pour l'aide à la personne.

Le CHU Popincourt travaille en partenariat avec l'équipe mobile de psychiatrie et précarité (EMPP) pour le suivi de résident.es ayant eu de longs séjours à la rue et d'une psychologue du GHU⁴ de Paris (une matinée toute les 2 semaines sur rendez-vous).

Le CHU Popincourt offre la possibilité aux résidents d'avoir une consommation d'alcool dans leur chambre s'ils le souhaitent. Depuis 2019, la Réduction Des Risques (RDR) liés à l'Alcool a été mise en place en partenariat avec l'association « Manières de boire ». Le personnel du centre a été formé afin de comprendre les enjeux autour de cette addiction et permettre aux personnes très dépendantes d'avoir une consommation plus apaisée et moins importante. Cette formation a pris la forme d'un groupe de travail et de réflexion en équipe, qui a mené à une proposition pour les résident.es de pouvoir consommer un peu d'alcool durant les repas, et d'envisager par la suite une consommation (type bière ou cidre) de 17h à 19h. Des travaux de modification de l'accueil et la mise en place d'un « bar roulant » seront engagés en 2022 afin de mettre en œuvre cette nouvelle modalité d'accompagnement.

Le public du CHU se caractérise par un nombre important de résident.es nées hors de France et de cultures différentes. En conséquence, l'ambition du service est de

³ Personne à Mobilité Réduite

⁴ Groupe Hospitalier Universitaire

continuer à proposer des cours de français (en partenariat avec Solidarité Roquette – 8 personnes inscrites en 2021) et de développer, à l'aide de différents ateliers et animations internes, une resocialisation, et ainsi casser l'isolement de certains résidents.

Quelles sont les données de l'activité et comment évoluent-elles ?

En 2021, une procédure de recueil et le choix des indicateurs ont été travaillés en atelier avec les responsables d'établissement du PHL lors de plusieurs séances de travail. L'objectif de cet atelier était de définir une liste d'indicateurs souhaités pour l'ensemble du pôle PHL, en fonction des différents besoins de suivi, d'évaluation et de reporting. Cette liste a par la suite été évaluée et validée par la direction du PHL. Lors des séances de travail, un état des lieux des indicateurs existants a été mené avant de définir une liste de 26 nouveaux indicateurs souhaités pour le PHL, en partant des grandes ambitions et objectifs du SSP, du point de vue de ses parties prenantes principales :

- les régulateurs et financeurs,
- la direction du PHL,
- les responsables de site,
- les usager.es.

Le recueil de ces indicateurs donne lieu à un suivi régulier par le responsable du CHU et la direction du PHL. Enfin, le CHU tient à jour le taux de remplissage et de sortie des résident.es via le logiciel SI-SIAO, et via des enquêtes régulières de la DHRIL.

Quelles sont les différentes parties prenantes à l'activité ?

Les principales parties prenantes à l'activité du CHU sont les agent.es du Samusocial de Paris formé.es en équipe pluridisciplinaire, les résident.es (action participative notamment avec le CVS) et les intervenant extérieurs pour les ateliers.

En complément, d'autres parties prenantes ont une action directe sur le CHU et les personnes accueillies, notamment les partenaires transversaux internes au SSP (Dispositif Premières Heures, Direction de la Qualité, direction de la Communication et du Mécénat, etc.), la psychologue du travail (analyse de la pratique, etc.), la Direction des Ressources Humaines pour les formations interne, ainsi que la direction du Pôle Hébergement Logement (projet de pôle, etc.).

Enfin, la complétude de l'accompagnement des résident.es se fait à l'aide d'intervenants extérieurs, institutionnels comme associatifs, de proximité : le SIAO, DHRIL, ARS (période COVID), les partenaires Médico/Psycho/Socio de secteur (CMP, EMPP, Maraude Charonne, etc.) ou culturels (Culture du cœur, etc.).

Les principes d'intervention de l'établissement

Les objectifs d'intervention en CHU sont multiples : accès aux droits, à la santé, à l'insertion et à la formation professionnelle, accès à un hébergement pérenne ou à un logement.

Le public accueilli au CHU Popincourt est varié et mixte :

- 36 hommes et 20 femmes, la moyenne d'âge est de 58 ans, le plus jeune ayant 32 ans et le plus âgé 86 ans
- 33 personnes sont en situation irrégulière

Le public vieillissant ne bénéficiant pas d'un droit au séjour et n'ayant pas de perspective d'être régularisé, cela nous amène à nous questionner sur le projet de sortie. En effet, en cas de dégradation de leur autonomie, il ne sera pas possible de les orienter vers les établissements pour personnes âgées dépendantes.

Nous avons également des personnes sans droit de séjour mais qui sont très autonomes dans les actes de la vie quotidienne. Du fait de cette situation administrative sans issue immédiate, aucune perspective de sortie vers un hébergement ou un logement pérenne n'est également envisageable.

Les personnes qui nous sont orientées ont souvent des problématiques de santé importantes, tant sur le plan physique que psychique. L'adhésion au suivi social peut être rendu compliqué par ces problématiques de santé psychique. Afin de faire face, le CHU Popincourt travaille avec de nombreux partenaires dont notamment :

- L'EMPP
- Le SSIAD
- Les CMP
- IDE libéraux
- La maraude Charonne
- CSAPA
- Droits d'urgence
- Mission interface

Nous avons au fil du temps étayé notre réseau et travaillons en collaboration avec l'EMPP, le secteur psychiatrique de proximité (CMP), ainsi que le SSIAD qui intervient dans notre structure pour l'aide à la toilette et la prise de traitement pour les personnes bénéficiant d'une couverture sociale de type CSS, ALD ou 100%.

S'agissant du SSIAD, la prise en charge des personnes ayant l'AME n'est pas possible puisque la CPAM ne prend pas en charge ce type de prestation sous régime AME. Nous avons pourtant des personnes en situation irrégulière qui nécessiteraient ce type de soins.

De fait, la présence régulière d'une aide-soignante semblerait indispensable du fait du nombre à la hausse de personnes à la santé très précaire nécessitant des soins et un traitement régulier. L'observance est souvent rendue compliquée de par les

parcours de vie très complexes, d'un long temps d'errance et des problèmes de santé mentale inhérents.

Nous travaillons un binôme d'IDE⁵ libéraux mais ils n'interviennent que sur le plan des soins infirmiers (pilulier, pansements, surveillance du traitement).

La stabilisation des personnes nous a amené à faire évoluer notre travail. Dans l'urgence nous devons répondre aux besoins immédiats des personnes et orienter rapidement vers des services extérieurs. Maintenant les usagers sont pris en charge en continuité et restent tant qu'une solution de sortie n'est pas trouvée. La temporalité est importante afin de créer du lien et permettre aux situations d'évoluer. Ce qui signifie que le travail social ne s'arrête pas qu'aux démarches administratives, et doit s'inscrire dans la participation aux activités proposées, ce afin de changer le regard que les résidents ont du travail social (sortie en extérieurs, atelier sur site, séjours, etc.).

Existe-t-il des principes d'intervention spécifiques à l'établissement (en complément de ceux énoncés dans le préambule pour le SSP) ?

Le CHU Popincourt est l'un des premiers centres du SSP à avoir mis en place la Réduction Des Risques liés à l'Alcool (RDRA).

Les personnes accueillies ont la possibilité de pouvoir consommer en étant accompagné dans un protocole identifié et un cadre réfléchi dans le centre. Ceci a entraîné un changement de pratiques, travaillé en équipe avec l'association « Manières de boire » spécialiste sur ces questions. Accueillir cette démarche n'a pas été facile sachant que la consommation d'alcool a toujours été refusé sur les centres notamment par rapport aux difficultés que cela peut entraîner et mis en avant pour justifier des violences. Afin de faire face aux réticences de certains membres de l'équipe sur la consommation d'alcool, un accompagnement par un professionnel en addictologie a été sollicité afin de mieux nous outiller dans la prise en charge. Malheureusement la crise sanitaire a depuis plusieurs mois freiné l'avancée de la démarche. Néanmoins, ce travail devrait reprendre fin 2021.

Autoriser la consommation d'alcool au sein du CHU, doit permettre un travail de réduction des risques liés à cette addiction en :

- Cassant un règlement juger trop sévère et inacceptable par certains sans abri.
- Rendait visible matériellement le produit au sein de la structure (travail sur le déni).
- Favorisant le maintien des personnes sur la structure (lieu de vie et non simplement de sommeil).

Les personnes hébergées ne forment pas un public homogène dans leur problématique ou dans leur rapport à cette problématique. Pour certains hébergés, l'interdiction de consommer de l'alcool au sein de la structure est une aide dans leur gestion de leur consommation. Et pour d'autres, l'alcool et ses débordements sont difficilement acceptables.

⁵ Infirmier.e diplômé.e d'Etat

Pour respecter la singularité de chaque situation, mais aussi pour introduire un minimum de cadre, la consommation d'alcool ne sera pas autorisée dans les lieux collectifs. Et les regroupements dans les chambres interdits. Le personnel doit être accompagné dans ce travail par des professionnels, au quotidien auprès des hébergés, mais aussi par des apports techniques (formations).

2. L'organisation de l'établissement

a) La description des activités de l'établissement

L'activité du centre est en H24 avec une équipe pluridisciplinaire jour et nuit. La plupart des salariés sont en planning tournant avec des cycles hebdomadaires afin d'assurer une présence régulière. Les horaires ont été construits en fonction de l'activité du centre et également afin d'équilibrer au mieux les temps de repos des salariés. Ainsi les salariés bénéficient au moins d'un week-end sur deux de repos afin de pouvoir profiter d'une vie sociale et familiale.

Le centre propose une présence régulière à minima de deux agents (notamment la nuit de 22h30 à 7h00).

Le centre propose 3 services de restauration avec un agent de restauration dédié : petit déjeuner de 7h à 9h, déjeuner de 11h30 à 14h et dîner de 18h30 à 21h.

Le centre a un accueil en bureau géré par un animateur en continu 24h/24h, assurant l'accueil, le suivi et la sécurisation des entrées et sorties des résidents, ainsi que la gestion du tableau de sécurité incendie.

Le centre propose une aide en journée à l'autonomie : gestion du lavage du linge, de l'hygiène des chambres, prise de rendez-vous, gestion de conflit avec un animateur présent en nuit et en jour.

Deux conseillères sociales assurent l'accompagnement social des résidents du lundi au vendredi.

Deux animateurs référents à tour de rôle assurent le suivi et le reporting de l'activité éducative du centre ainsi que l'animation des ateliers. Ils assurent également la fluidité des informations concernant les résidents, et le suivi des besoins logistiques.

La spécificité des travailleurs sociaux

Au cours du séjour de l'utilisateur au sein du CHU Popincourt, le travailleur social effectue un bilan de la situation de la personne : son statut administratif (pièce d'identité, ressources, couverture sociale), son parcours de vie (histoire professionnelle et familiale), l'objet de sa demande et son projet de vie.

Le travailleur social recherche en parallèle un suivi existant (social, associatif ou médical) permettant une prise de contact avant toute décision, élabore un projet avec l'adhésion de la personne et détermine des objectifs à atteindre et des étapes

pour y parvenir, qui le moment opportun, se matérialise par la rédaction d'un contrat de séjour.

En outre, la prise en compte du rythme de la personne est primordiale dans la mise en œuvre des démarches et dans l'aboutissement du projet : lors de chaque entretien, ces éléments seront réajustés en cas de nécessité.

Pour les parcours les plus longs, des commissions régulières et pluridisciplinaires dans le centre permettront en équipe de mettre en place les projets individualisés de sortie.

Les conditions du suivi social et ses limites sont à définir dans un cadre social et médico-psycho-social, avec tous les acteurs intervenants sur le site, et notamment les médecins. Dans ce cadre, la prise en compte de l'état de santé des usagers sera privilégiée, tout comme leur éventuelle situation d'handicap.

Un accompagnement social par une équipe pluridisciplinaire

Les aspects administratifs et médicaux, ne peuvent à eux seuls déterminer les axes de travail nécessaires à la réalisation des projets individuels des hébergés. La vie quotidienne des hébergés, leurs interactions, leurs comportements, leurs difficultés, leurs atouts doivent être observés. La prise en charge de l'utilisateur se doit donc d'être globale, réalisée collégialement et étudiée au cas par cas.

La continuité d'hébergement offerte par le CHU doit permettre lorsque cela est possible d'accompagner les personnes hébergées dans leur autonomisation dans la vie quotidienne :

- Entretien de leur chambre
- Entretien de leurs vêtements
- Achats individuels des produits d'hygiène personnels de première nécessité
- Possibilité de gérer la confidentialité de leur espace de vie (possession de leur clé de chambre)
- Gestion de certains aspects administratifs directement par les postes informatiques mis à disposition
- Participation financière aux frais liés à leurs démarches
- Domiciliation administrative sur le centre
- Dans l'attente d'une réorientation plus adaptée et dans le cadre d'un accompagnement dans des démarches de réinsertion, il peut être mis en place :
 - Dispositifs premières heures
 - Chantier d'insertion
 - Recherche d'emploi et réalisation de CV

L'animation culturelle, les ateliers du centre, les sorties culturelles...

Dans le cadre du fonctionnement H24, des animations, sous formes d'activités et d'ateliers sont mises en place. Celles-ci sont des outils incontournables dans la prise en charge pluridisciplinaire des personnes accueillies. Le travail médico-social

est ainsi complété et les difficultés et les freins que rencontrent les hébergés dans leurs parcours peuvent être abordés indirectement. Différents axes d'approches orientent le choix des animations avec pour objectifs :

- Le bien être : prendre soin de soi (sortie de 6 jours en juillet 2021 pour 12 résidents à Houlgate avec L'association « Un ballon pour l'insertion », autour de la remobilisation par le sport et la culture).
- La valorisation de soi : par des réalisations concrètes (peintures, sculptures, photos, vidéos, jardinage, etc.).
- La notion de plaisir et d'envie à redécouvrir : ballades (découvrir la ville autrement), séances cinéma à thèmes, jeux : sortie culturelles régulières avec « Culture du Cœur ».
- Le savoir vivre ensemble : les séances d'animations permettent aux hébergés de connaître les autres et de partager des moments conviviaux ce qui atténue fortement les tensions au sein de la collectivité et contribue à canaliser les comportements liés à l'alcoolisation. De plus les nouveaux arrivants peuvent ainsi plus aisément être intégrés au groupe.
- L'autonomisation voire l'insertion : informatique (démarches en ligne, CV), apprentissage du français, etc.

Si les problématiques ainsi abordées sont mieux cernées et prises en charge, elles nécessitent tout de même un accompagnement sur le long terme avec, selon les cas, des situations de ruptures.

Malgré la possibilité offerte aux personnes hébergées de rester toute la journée au sein du CHU, certains gardent des habitudes de rue. Pour pallier ces habitudes, les propositions d'animations s'étendent sur toute la journée pour capter le plus large public possible.

Le site du CHU Popincourt, bénéficie d'une occupation pérenne des bâtiments, cette pérennité doit permettre au CHU de s'implanter dans la vie de quartier et de construire des partenariats à travers le réseau associatif, la Mairie, les professionnels de proximité et les habitants du quartier. Ces partenariats doivent permettre une meilleure prise en charge et favoriser l'insertion des hébergés dans la vie de la cité.

Ateliers hebdomadaires et réguliers

L'ATELIER DE POESIE

Fiche Action : Axe communication et développement de soi	Thème : atelier Lieu de réalisation : CHU Popincourt
Partenaire financier : Fondation Monoprix	Intervenant extérieur : Maison de la Poésie
Contexte : depuis 3 ans, la maison de la poésie met à disposition 2 écrivains à disposition afin de mener un atelier hebdomadaire. Ce partenariat engage un animateur de la structure chaque mercredi de 14h30 à 17h30 pour accompagner les résidents.	
Objectifs transversaux : Accompagner les personnes prises en charge dans un travail de resocialisation adapté à leurs problématiques et à leur rythme : transformer le rapport à soi et à l'autre, favoriser la réappropriation des codes sociaux, encourager l'autonomie et l'expression des personnes.	Objectifs opérationnels : 1. Développer et encourager les rapports sociaux entre résidents du centre 2. Développer son expression orale et écrite en français 3. Raconter son histoire et partager sa culture 4. Prendre la parole en groupe reprendre confiance en soi
Description de l'atelier : Chaque mercredi, un des 2 écrivains de la Maison de la Poésie accompagné d'un animateur (dans un rôle de médiation) du CHU propose la mise en parole et écrite de textes. Un goûter est proposé afin de rendre ce moment convivial. Une restitution est prévue en juin sur la scène de la maison de la poésie ainsi qu'un livre édité en partenariat entre la MDP et le SSP (CHU Popincourt) de tous les écrits de l'année.	Périodicité : Hebdomadaire sur année scolaire de 14h30/17h30
Modalité de suivi : Un référent du projet (animateur référent)	Indicateurs d'évaluation : Quantitatifs : nombres de participant résidents hebdomadaire Qualitatifs : nombres de texte et participation active résidents

L'ATELIER DE COUTURE

Fiche Action :

Axe communication et développement de soi

Thème : Atelier PoP'Couture

Lieu de réalisation : CHU Popincourt

Partenaire financier :

Fondation Monoprix

Intervenant extérieur :

/

Contexte :

Proposer une activité régulière à des personnes en situation d'exclusion accueillies au CHU Popincourt ou hébergées par le Samusocial dans des hôtels à proximité. L'atelier couture permet à des résidents de cultures différentes pour certains de se réapproprier et de proposer un savoir-faire acquis en couture, pour d'autres un apprentissage

Objectifs transversaux :

Accompagner les personnes prises en charge dans un travail de resocialisation adapté à leurs problématiques et à leur rythme : transformer le rapport à soi et à l'autre, favoriser la réappropriation des codes sociaux, encourager l'autonomie et l'expression des personnes.

Objectifs opérationnels :

1. Faire vivre un lieu d'expression, et d'échanges. Susciter l'ouverture à l'autre et la curiosité
2. Développer la créativité et le plaisir de la réalisation et favoriser l'expression de talents
3. Se former dans une volonté d'évolution et de qualité
4. Rompre l'isolement, favoriser la rencontre, créer du lien
5. Partager des temps forts et se construire des souvenirs communs

Description de l'atelier :

- Lieu d'expression pour réaliser des confections personnelles dans un cadre convivial.
- Apprentissage simplifié des aspects techniques liés au métier (couture, stylisme, modélisme)
- Retoucher, relooker et/ou créer ses vêtements (femme, enfant, homme)
- Fabrication d'objets en petite série autour d'un projet ponctuel (masques en tissus / trousses de toilettes pour les ateliers socio-esthétique)

Périodicité :

Bihebdomadaire les lundis et vendredis après-midi

Modalité de suivi :

Deux référentes de projet

Indicateurs d'évaluation :

Quantitatifs : nombre de participants et régularité

Qualitatifs : progression individuelle, confiance en soi et réalisation accomplies

Atelier informatique

Trois ordinateurs sont à dispositions des résidents et une pris en charge en interne par des animateurs au quotidien et/ou par un bénévole le dimanche a été mise en place.

Avec la numérisation des démarches administratives, il est proposé une aide à la navigation, et remplir les dossiers administratifs ou tout simplement de profiter d'internet pour se détendre. Les animateurs proposent aux résidents de découvrir une offre culturelle via Internet.

Ateliers ponctuels

L'ATELIER AMENAGEMENT DES CHAMBRES

Fiche Action : Axe communication et développement de soi	Thème : atelier Lieu de réalisation : CHU Popincourt
Partenaire financier : /	Intervenant extérieur : /
Contexte : Amélioration de l'aménagement fonctionnel des chambres des résidents. Achat de petit matériel, table de chevet, étagère et patère afin de faciliter le rangement et l'utilisation des chambres des résidents. Améliorer les conditions de résidences des usagers du centre. Nous proposons également aux résidents volontaires d'aider à monter les meubles mais aussi à visser les patères dans les chambres.	
Objectifs transversaux : Accompagner les personnes prises en charge dans un travail de resocialisation adapté à leurs problématiques et à leur rythme : transformer le rapport à soi et à l'autre, favoriser la réappropriation des codes sociaux, encourager l'autonomie et l'expression des personnes.	Objectifs opérationnels : 1) Mettre à disposition des petits meubles de rangements 2) Personnaliser la chambre des résidents 3) Participer pour les résidents au montage de son petit mobilier
Description de l'atelier : Suite à l'achat de meubles en kit pour les chambres, proposition de faire un atelier assemblage de meuble.	Périodicité : 1 semaine après livraison Planning de mise en œuvre : Selon achat, sur 1 semaine ou 2 semaines.
Modalité de suivi : Animateurs référents en tant que référents de projet	Indicateurs d'évaluation : <u>Quantitatifs</u> : 56 meubles divers à co-monter avec résidents et patères à accrocher.

L'ATELIER AMENAGEMENT DE L'ACCUEIL DU CENTRE

Fiche Action :

Axe communication et développement de soi

Thème : atelier

Lieu de réalisation : CHU Popincourt

Partenaire financier :

Financement d'investissement du SSP

Intervenant extérieur :

Architecte Sans Frontière (ASF)

Contexte :

Améliorer l'accueil en restructurant les pièces de l'accueil au RDC. Bureau animateur, entrée et pièce de visite. Repenser l'accueil en décroissant les pièces, en ouvrant l'espace pour un accueil devenant un espace de rencontre également pour les résidents.

Suite à ce projet d'atelier, l'association Architecte Sans Frontière (ASF) a proposé d'étudier les lieux d'accueil et collectif afin de faire des propositions pour améliorer l'accueil et sa fluidité. L'idée étant de rendre plus vivante l'activité et de faire au niveau de l'accueil du centre un lieu dynamique et convivial. Début juillet 2021, ASF a rendu plusieurs propositions qui donneront lieu en septembre et octobre à des réunions ateliers avec les salariés et les résidents afin de rendre un avis sur les propositions.

Objectifs transversaux :

Accompagner les personnes prises en charge dans un travail de resocialisation adapté à leurs problématiques et à leur rythme : transformer le rapport à soi et à l'autre, favoriser la réappropriation des codes sociaux, encourager l'autonomie et l'expression des personnes.

Objectifs opérationnels :

1. Demander conseil à un Architecte Sans Frontière
2. Prévoir selon budget suite devis un calendrier des travaux

Description de l'atelier :

Faire un atelier avec les résidents, les animateurs et ASF pour repenser l'accueil, en tant qu'espace optimisé et chaleureux.

Planning de mise en œuvre :

1. Janvier à juin visite du centre et propositions ASF
2. Septembre à / Octobre : réunions participatives avec salariés et résidents
3. Novembre : choix du projet et budget
4. Fin 2021 : travaux

Modalité de suivi

Référent du projet : responsable du CHU

Indicateurs d'évaluation

Quantitatifs : à déterminer
Qualitatifs : à déterminer

Atelier portrait vidéo des résidents

Lors du confinement, un animateur du CHU a proposé aux résidents de se raconter devant une caméra, notamment lors de la première vague qui a été vécu très durement par certains résidents particulièrement isolés. Ce projet est en cours et devrait faire l'objet d'un film sur différents supports.

Atelier vannerie

Avec une intervenante extérieure, initiation à la réalisation d'œuvres en vannerie. L'atelier a été expérimenté une seule fois, entre deux vagues de confinement. Pour 2022, 10 séances sont programmées.

Atelier restauration « Cuisine du monde »

Un résident propose de parler de sa culture autour d'un plat de son pays ou région qu'il prépare avec d'autres résidents un jeudi toutes les deux semaines. Cet atelier devrait être remis en place en 2022.

Atelier Jardinerie

Enfin, le CHU Popincourt a lié un partenariat avec le jardin partagé Truillot qui se situe à proximité de l'établissement.

Sorties culturelles

En partenariat avec Culture du Cœur, ou sur l'initiative directe des animateurs, des sorties culturelles sont proposées dans le cadre de l'accompagnement des personnes accueillies.

b) L'équipe de l'établissement

Le CHU Popincourt est composé d'une équipe pluridisciplinaire, socio-éducative à laquelle s'ajoute un médecin et l'équipe d'entretien des locaux et de restauration. L'équipe travaille majoritairement en planning tournant avec des cycles établis par le responsable selon l'activité spécifique du service. Cette équipe assure une présence quotidienne et continue en H24 afin de permettre un accueil en continu et sécurisé.

Le tableau des emplois

En 2021 le CHU Popincourt déploie 19,36 ETP, dont une mise à disposition d'1 ETP de l'AP-HP et l'arrivée d'un coordinateur.

Le tableau des emplois se décline de la manière suivante :

- 1 responsable
- 2 travailleurs sociaux
- 6 animateurs jour
- 5 animateurs nuit (dont 1 poste mise à disposition par l'APHP)
- 2,7 agents de restauration
- 2,1 agents d'entretien

Le budget pour 2021 a prévu l'arrivée d'un poste de coordinateur social, poste cadre, afin d'assurer la coordination et la mise en place avec l'équipe des objectifs du centre, ainsi que la mise en place et l'informatisation des outils de reporting et de conduite éducative du centre.

Le recrutement a été finalisé fin 2021.

Il faut ajouter la présence d'un médecin, 1 matinée et un après-midi par semaine mis à disposition par le Pôle Médical et Soins du Samusocial de Paris.

c) Les métiers dans le CHU

Responsable du CHU

Le responsable assure le management et le recrutement de l'équipe et assure le bien et la sécurité de l'établissement dont il a la charge. Il est le garant du respect de la prise en charge des résidents dans le centre selon le respect des droits à la personne et des objectifs définis avec la direction du pôle Hébergement Logement. Il met en place et gère le service de l'équipe, afin de coordonner au mieux l'activité d'hébergement d'urgence défini par le cadre institutionnel. Une réflexion est menée par la direction du PHL en projet de pôle sur la fonction de responsable.

Coordinateur social

Sous la supervision du responsable, ce cadre est un pivot dans l'activité générale du centre en tant que coordinateur de l'activité au quotidien en fonction des impératifs de l'établissement. Il assure plusieurs missions :

- la mise en place des animations, leur suivi et leur évaluation.
- le suivi global de la prise en charge des personnes accueillies en tant que personnes ressources.
- le relais entre les différents professionnels(travailleurs sociaux, animateurs jour et nuit, agents de restauration et d'entretien).
- la mise en place et l'animation de réunions, de comptes-rendus de l'activité ou tout autre outil de communication interne.
- l'évaluation des besoins, logistiques en particulier, et il propose les procédures favorisant un fonctionnement adapté.

Travailleur social

L'équipe sociale du CHU Popincourt est composée de deux travailleurs sociaux qui se répartissent l'accompagnement social des 56 résidents.

Leur mission est d'évaluer dans un premier temps la situation globale de la personne dans les premières semaines qui suivent son arrivée au CHU (documents d'identité, ressources, couverture sociale, parcours de vie, etc.).

Une fois le diagnostic posé, un projet est élaboré en collaboration avec l'utilisateur en fonction de ses capacités et de sa situation. L'adhésion est formalisée sous la forme d'un contrat de séjour cosigné par le responsable et le résident. Sur ce document le résident s'engage à respecter les objectifs fixés à court, moyen et long terme. Sont également notés les moyens mis en œuvre pour les réaliser en tenant compte des capacités de la personne et de sa temporalité. Tout au long du suivi, les objectifs sont réajustés si nécessaire. Le rythme d'avancement est propre à chacun.

Animateur jour/nuit

Les animateurs se divisent en 3 catégories, les animateurs de jour en matinée et en après-midi dont le poste repose sur l'accueil et sur l'accompagnement au quotidien des résidents. Les animateurs de nuit ont les mêmes prérogatives en soirée puis une veille sur l'accueil et la sécurité des lieux de minuit à 7h. Enfin, les animateurs dits « référents » sont positionnés plus spécifiquement sur le suivi et l'animation des ateliers, l'accompagnement individuel de certains résidents (notamment pour les

démarches sur internet), le suivi de l'activité globale éducative du centre ainsi que le reporting et sa diffusion auprès de l'équipe.

Agent restauration

Les 2 agents de restauration assurent la restauration de matin, du midi et du soir en alternance une semaine sur deux. Le week-end est assuré par des vacataires. Ces agents ont été formés et le sont régulièrement aux contraintes liés aux normes HACCP.

Les repas doivent être un moment convivial et d'accueil. Il peut aussi être l'occasion d'une inclusion de certains résidents et un apport éducatif.

Un projet de réflexion sur les horaires et le cadre de ce repas est prévu sur le dernier trimestre de l'année 2021 afin de reformater ces temps de repas

Agent entretien

Il garantit quotidiennement l'entretien et la propreté des parties communes et assure la fourniture du papier toilettes et du savon pour les résident.es. Il est au quotidien en relation avec toute l'équipe mais aussi tous les résident.es.

Les bénévoles

L'intervention de bénévoles en complément du travail des professionnels est une valeur ajoutée incontestable au sein du CHU depuis des années. Leur intervention se situe dans l'accueil et propose la création d'activités et l'aide aux hébergés dans des domaines spécifiques (apprentissage du français, rédaction de CV, etc.). L'aide apportée fluctue, et dépend des compétences des bénévoles recrutés.

Déjà peu présent, la crise sanitaire a engendré une érosion des bénévoles. La présence et le recrutement de bénévoles doit être repenser et s'accompagner d'une réflexion, ainsi que d'un suivi dont le coordinateur aura la charge. Notre volonté de s'inscrire dans la vie du quartier comme acteur doit être un fil conducteur dans ce recrutement.

d) L'organisation du travail

Quotidien

7h00/7h15 : transmission entre l'animateur nuit sortant et l'animateur matin entrant

10h/10h15 : briefing entre l'animateur matin et l'animateur jour référent

14h/14h15 mardi, mercredi et jeudi : briefing entre l'assistante sociale et le coordinateur

19h00/19h15 : transmission entre l'animateur jour référent et l'animateur nuit entrant

Hebdomadaire

14h/15h lundi et vendredi : briefing entre l'animateur jour référent, la conseillère sociale et le coordinateur

Mensuel

3^{ème} mardi de chaque mois : réunion médico-sociale avec l'animateur jour référent, l'animateur matin, la conseillère sociale, le responsable, le coordinateur, le médecin et l'animateur nuit (selon planning)

Bimensuel

Réunion générale de service : tous les salariés du CHU

Réunion générale avec le Conseil de Vie Sociale représentants les résidents : responsable, coordinateur, animateur référent et d'autres agent.es fonction de l'ordre du jour

Ponctuel

Réunion de travail : analyse de la pratique, réunion d'information

Réunion métiers supports : agents restauration et d'entretien

Réunion de travail jour : animateurs de jour

Réunion de travail nuit : animateurs de nuit

S'ajoute à ces temps de travail, des temps de coordination pour la prise en charge de la personne (réunion sur les situations complexes, réunion extérieure avec des partenaires, etc.).

Enfin, des réunions de synthèse sur la situation de certain.es usage.res ont lieu régulièrement avec les partenaires afin de mieux coordonner leur suivi et suivre leurs problématiques. Les partenaires identifiés sont les suivants : EMPP, CSAPA, IDE en libéral, SSIAP, Maraude Charonne, Droit d'Urgence, CMP de secteur Louis Le Guillant, mairie arrondissement, coordination maraude zone Paris Est, service de tutelle ou de curatelle, etc.

e) Le budget de l'établissement

Le budget global de l'établissement pour 2021 est de 1 172 604 Euros qui se décompose comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Postes de dépenses	Montants
Frais hébergés / usagers	151 937
Dépenses médicales et de pharmacie	250
Dépenses logistiques	16 710
Dépenses structure	239 722
Dépenses informatiques	5 964
Dépenses afférentes au personnel	750 650
Fonctionnement administratif	7 372
TOTAL	1 172 604

f) Les locaux et les moyens matériels de l'établissement

Le cadre existant / architecture du lieu

La disposition des locaux en 6 niveaux permet de proposer un projet social qui peut se décliner selon la répartition qui suit.

Etages	Type de locaux et équipements	Places d'hébergement
Sous-Sol	Chaufferie, réserve	Pas d'hébergement
RDC	Hall d'accueil, bureau accueil, salle à manger, cuisine, cuisine réserve, réserve vestiaire, salle de visite, buanderie, salle du personnel, sanitaires, locaux poubelles	Pas d'hébergement
R+1	Salle TV, salle polyvalente, bureau responsable, bureau coordinateur et animateur référent, bureau médecin, 2 bureaux de consultation sociale, bureau polyvalent, sanitaires résidents, sanitaires du personnel, réserve générale	Pas d'hébergement
R+2	Chambres et sanitaires, réserve entretien	R2 : 17 places 9 chambres simples dont 1 chambre PMR ⁶ 4 chambres doubles
R+3	Chambres et sanitaires, espace hygiène	R3 : 17 places 9 chambres simples dont 1 chambre PMR 4 chambres doubles
R+4	Chambres et sanitaires, réserve entretien	R4 : 17 places réparties en 9 chambres simples dont 1 chambre PMR 4 chambres doubles
R+5	Chambres et sanitaires, réserve générale sécurisée, vestiaires du personnel (1 homme, 1 femme)	R5 : 5 places réparties en 3 chambres simples 1 chambre double
Total		56 places

⁶ Personne à mobilité réduite

Réflexion sur un aménagement dynamisant pour le CHU en partenariat avec ASF. Une réflexion est en cours sous forme d'atelier avec l'équipe et les résidents et l'implication de l'association ASF⁷.

g) La démarche qualité

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration de qualité de la prise en charge des personnes accueillies afin de satisfaire au mieux les besoins du public accueilli. Cette démarche repose sur plusieurs outils, dont :

L'évaluation de la qualité des prestations délivrées, conformément à la loi 2002-2 du 2 janvier 2002

L'établissement produira à compter de 2022 une évaluation interne à partir du nouveau référentiel unique des ESMS porté par la HAS, en association avec les professionnels, les personnes accueillies et les partenaires. A partir de l'analyse des processus mis en œuvre, de l'organisation et des effets des actions pour les personnes, l'évaluation doit permettre de valoriser les pratiques et de préciser les points d'amélioration.

La gestion des risques et l'analyse des causes

La sécurité des personnes accueillies est une dimension essentielle de la qualité de la prise en charge. Elle passe par la maîtrise et une appropriation des outils de prévention et de gestion des événements indésirables.

Concernant la gestion des risques a priori, une cartographie des risques usagers a été élaborée avec les différents services opérationnels du Samusocial de Paris en 2020, et a permis de prioriser différentes thématiques, en cohérence avec le projet du pôle hébergement logement : gestion de crise, gestion des situations de violence, maîtrise du risque infectieux. Ces différents chantiers font l'objet d'un travail de formalisation des pratiques.

La gestion des événements indésirables (EI) est indissociable d'une politique de gestion des risques et d'une culture positive de l'erreur. Déclarer un événement indésirable consiste à ne pas l'ignorer afin de l'analyser, en connaître ses origines et tenter de le maîtriser. La consolidation du dispositif de déclaration des événements indésirables graves (EIG) et d'analyse des causes en 2021 permettra d'envisager à terme un déploiement plus large du dispositif des événements indésirables (EI).

⁷ Cf. plus haut

Partie II – LA FEUILLE DE ROUTE DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 5 ANS A VENIR

Il s'agit ainsi ici, pour l'établissement, de définir, en considération du projet du Pôle Hébergement et Logement, ses objectifs généraux et opérationnels, les leviers d'action pour y parvenir ainsi que les indicateurs de suivi de mise en œuvre de la feuille de route.

Au vu des différents éléments précédemment abordés, notre réflexion pour les cinq prochaines années s'oriente autour des grands axes suivants :

- Permettre et améliorer l'autonomie de l'utilisateur
- Former les agent.es du CHU
- Structurer l'organisation du CHU et améliorer les pratiques
- Améliorer le management administratif
- Dynamiser le vivre-ensemble

Objectif général : Permettre et améliorer l'autonomie de l'utilisateur	
Objectif opérationnel : Accompagnement des usagers vieillissant ou PMR	
Contexte	Difficulté de la prise en charge pour les usagers vieillissant sans droit ou en mobilité réduite (physique ou psychique).
Description de l'objectif opérationnel	Droit à la dignité des usagers et évaluation de l'autonomie afin de faciliter la vie de certains résidents en centre.
Responsable	Responsable CHU
Personnes concernées	Usagers vieillissant sans droit et/ou en mobilité réduite (physique ou psychique)
Moyens à mettre en œuvre	- Définir une fiche de poste d'aide à l'hygiène et aux exercices cognitifs - Trouver un financement pour la création du poste et/ou transformation d'un poste existant d'un poste (temps partiel ou mutualisé avec un autre service du Pôle) - Pérenniser une demi-journée par semaine avec psychologue (GHU) - Créer un comité de suivi interne au centre sur le sujet des « personnes âgées » afin de mener des réflexions sur les évolutions et transformations du centre
Echéancier	2023
Indicateurs de suivi	- Nombre d'utilisateurs ayant droit en partenariat avec le SSIAD/nombre d'actes effectués par le SSIAD. - Taux de personnes qui bénéficient d'une aide à la toilette et à l'hygiène effectuée par les salariés du CHU.

Objectif général : Former les agent.es du CHU	
Objectif opérationnel : Proposer un accompagnement médico-social global (insertion / santé / travail social) et améliorer la qualité de l'accompagnement	
Contexte	L'hétérogénéité des parcours et des situations des usagers demande une formation pluridisciplinaire des agent.es.
Description de l'objectif opérationnel	Former les agent.es aux gestes d'aide à la personne, par la parole, et par le geste, ouverture à la multiculturalité, afin d'acquérir un positionnement neutre et bienveillant avec les résidents.
Responsable	Responsable CHU / Coordinateur
Personnes concernées	Tous les agent.es
Moyens à mettre en œuvre	- Recenser les besoins et définir un plan de formation - Rechercher des formations adaptées à l'aide du service RH du SSP - Organisation tout au long de l'année les formations des agent.es
Echéancier	2022/2023
Indicateurs de suivi	- Nombres de salariés formés à la multiculturalité

Objectif général : Structurer l'organisation du CHU et améliorer les pratiques

Objectif opérationnel : Proposer des temps de repas construits et éducatifs

Contexte	Les repas sont très désorganisés, chaque agent.e ayant ses propres pratiques.
Description de l'objectif opérationnel	Réorganiser de façon coordonnée les temps des repas, comme temps fort, éducatif et convivial.
Responsable	Responsable CHU / Coordinateur
Personnes concernées	Agent.es de restauration et animateur
Moyens à mettre en œuvre	- Réunion participative avec les salariés et mise en œuvre progressive des horaires adaptés. - Amélioration des conditions de repas, ticket interne de repas. - Mise en place de l'inscription aux repas.
Echéancier	2021/2022
Indicateurs de suivi	- Nombres de repas pris midi et soir - Nombres de tickets repas interne quotidien

Objectif général : Structurer l'organisation du CHU et améliorer les pratiques

Objectif opérationnel : Reporting, inventaires et suivi des stocks

Contexte	Stockage informel et sans inventaire des besoins.
Description de l'objectif opérationnel	Créer des lieux de stocks adaptés, et suivre l'inventaire afin de valoriser l'équipe d'entretien et restauration, rationaliser les commandes et les dépenses.
Responsable	Coordinateur
Personnes concernées	Coordinateur / Agent entretien et Restauration / animateurs
Moyens à mettre en œuvre	- Répertorier les besoins et les différents stocks avec les équipes. - Définir les lieux de stockage. - Créer des indicateurs de suivi de stocks. - Reporter les entrées et les sorties sur papier puis sur outil informatique.
Echéancier	2021/2022
Indicateurs de suivi	- Rédaction et diffusion d'une procédure de suivi des stocks

Objectif général : Améliorer le management administratif

Objectif opérationnel : Construire (ou reformater) de outils simples de suivi et d'indicateurs

Informatiques pour les différentes équipes du SSP⁸

Contexte	Très peu d'indicateurs de suivi de l'activité du centre ou obsolescence de certains. L'outil informatique est très peu utilisé.
Description de l'objectif opérationnel	Avoir des outils informatiques coordonnés pour les services afin d'avoir une gestion rationalisée (nombre de repas, de change, d'usagers dans la structure ainsi que le suivi social).
Responsable	Responsable CHU
Personnes concernées	Responsable CHU pour mise en œuvre avec la participation de l'ensemble des agent.es du CHU.
Moyens à mettre en œuvre	- Temps de travail participatifs. - Choix des indicateurs. - Construction d'un outil de recueil et de suivi des indicateurs.
Echéancier	2021/2022
Indicateurs de suivi	- Nombre de salariés formés sur Excel et sur Word - Appropriation de la procédure de recueil des indicateurs

⁸ Cet objectif opérationnel sera réalisé en complément du recueil des indicateurs mis en place par la direction du PHL

Objectif général : Dynamiser le vivre-ensemble

Objectif opérationnel : Créer un lieu de vie partagé et dynamique dans le CHU

Contexte	Le centre est très parcellisé et les personnes accueillies assez isolé.es, ce qui ne facilite pas la rencontre et renforce les différences.
Description de l'objectif opérationnel	Créer au RDC un lieu de vie avec une petite cafétéria tenue en partie par les résidents (planning tournant) et un animateur.
Responsable	Coordinateur / Animateurs / Agent.es
Personnes concernées	Usagers / Animateurs / Visiteurs
Moyens à mettre en œuvre	- Comme suite aux travaux d'aménagement, faire construire un petit bar en bois et proposer café, thé, jus de fruits, voire dans le cadre de la RDR liée à l'alcool, un apéritif participatif avec bière et/ou vin. - Faire un planning résidents mensuel qui s'occupent du bar
Echéancier	2022
Indicateurs de suivi	- Nombres de personnes utilisatrices - Nombre de résidents inscrits pour animer le bar - Nombre de consommations prises - Questionnaire de satisfaction vers les résidents et vers les agent.es.



samusocialParis