



PROJET D'ETABLISSEMENT

2015 - 2019

SAVS – SAMSAH

Service d'Accompagnement
à la Vie Sociale

-

Service d'Accompagnement
Médico-Social pour Adultes
Handicapés

1 bis rue du Coq Gaulois
77170 BRIE COMTE ROBERT

 01 60 02 09 16

 01 60 02 28 62

E-mail : apf.samsad@aliceadsl.fr

TABLE DES MATIERES

1. LE CADRE GENERAL	1
I. PREAMBULE	2
A) Le projet d'établissement.....	2/3
B) La méthode d'élaboration du projet d'établissement.....	4
II. HISTORIQUE DE L'APF	5
A) Cadre éthique.....	5
B) Organisation.....	5
C) Les délégations départementales.....	5/6
D) Le conseil APF de département.....	6
E) Les services et les établissements.....	7
F) L'APF en Seine et Marne.....	7
G) Orientations associatives.....	8/9/10
III. HISTORIQUE DE LA STRUCTURE	11
A) Origine du SAMSAH.....	11
B) Origine du SAVS.....	11
C) Origine du SAVS-SAMSAH.....	12
IV. LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE	13/14
Les agréments du service.....	14
V. IMPLANTATION ET COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU SERVICE ...	15
A) Couverture géographique du service.....	15
B) Moyen d'accès.....	15/16
2. PRESENTATION GENERALE	17
I. LES REFERENCES THEORIQUES ET METHODOLOGIQUES	18
A) Les fondamentaux du service.....	18
B) Une approche méthodologique de l'accompagnement.....	18
C) Une approche systémique de l'accompagnement.....	18/19
II. LES BENEFICIAIRES DU SERVICE	20
A) Age des bénéficiaires.....	20
B) Situation administrative.....	20
C) Situation sociale.....	20
D) Typologie des handicaps.....	20/21/22

III. LA CAPACITE	22
A) La capacité en termes d'informations et conseils.....	22
B) La capacité en termes d'accompagnement.....	22
C) La liste d'attente	22
3. PROCEDURE D'ADMISSION	23/24
4. LES PRESTATIONS DU SAVS –SAMSAH	25
I. LES PRESTATIONS DU SAVS – SAMSAH	26
II. LES MISSIONS DU SAVS – SAMSAH	27
A) Mission d'accueil et d'informations.....	27/28
B) Mission d'évaluation.....	28
C) Mission d'accompagnement.....	28/29
D) Mission d'évaluation de fin de projet.....	30
III. LES DOMAINES D'INTERVENTION	31
A) Le logement.....	31
B) L'aménagement du logement.....	31
C) Les aides techniques.....	31/32
D) Les aides à la vie quotidienne.....	32/33
E) L'intervention sociale	33
F) La coordination médicale et paramédicale.....	34
G) L'accompagnement à la vie sociale.....	34/35
H) L'accompagnement psychologique.....	35
IV. LES RELAIS DU SAVS-SAMSAH	36
A) Les relais pour une aide administrative.....	36
B) Les relais pour un accompagnement psychologique.....	36
C) Les relais pour « activités à la vie quotidienne et sociale ».....	36/37
5. L'ORGANISATION DU SERVICE	38
I. LES REUNIONS DE TRAVAIL	39
A) La réunion pluridisciplinaire.....	39
B) La réunion du comité de direction.....	39
C) La réunion de fonctionnement.....	40
D) La réunion de coordination de Projets d'Accompagnement Individualisés.....	40
E) La réunion d'analyse des pratiques professionnelles.....	40/41
II. LES OUTILS DU SAVS SAMSAH	42
A) Les outils liés à l'accompagnement.....	42/43
B) Les véhicules de service.....	43

6. LE PERSONNEL DU SERVICE	44
I. MANAGEMENT ET RESSOURCES HUMAINES	45
II. ORGANIGRAMME DU SAVS – SAMSAH	46
III. LE PERSONNEL - SON ROLE ET SES FONCTIONS	47
A) Les cadres du service.....	47
B) Le Pôle social.....	47/48
C) Le Pôle paramédical.....	48
D) Le Pôle activités Aide Humaine.....	49
E) Le Pôle administratif.....	49
7. LE PARTENARIAT	50
I. LE TRAVAIL EN RESEAU	51
II. LE TRAVAIL DE PARTENARIAT	52
A) Le maintien et le retour à domicile	52
B) L’habitat.....	52
C) Les projets de vie à domicile.....	53
8. PREVENTION ET TRAITEMENT DE LA MALTRAITANCE	54/55
9. PRATIQUES EVALUATIVES ET DEMARCHE QUALITE	56/57
10. LES OBJECTIFS SUR CINQ ANS	58
FICHE ACTION 1 : DEVELOPPER LA COMMUNICATION EXTERNE ET LE PARTENARIAT	59
FICHE ACTION 2 : DEVELOPPER L’ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE	60
FICHE ACTION 3 : FACILITER LA PARTICIPATION DES USAGERS A LA VIE DU SERVICE	61
FICHE ACTION 4 : ACCOMPAGNER LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES COGNITIFS MAJEURS	62
11. ANNEXES	63
CARTE DE LA ZONE D’INTERVENTIONS DU SERVICE	64/65
ENGAGEMENT DEMARCHE D’AMELIORATION DE LA QUALITE	66
GLOSSAIRE	67/68

1. LE CADRE GENERAL

I. PREAMBULE

Le SAVS-SAMSAH APF est un service qui assure un accompagnement médico-social à domicile auprès des personnes adultes en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés.

A) LE PROJET D'ETABLISSEMENT : UN DOCUMENT DE REFERENCE

Dans le cadre de la législation qui assigne de multiples objectifs aux établissements afin de renforcer les droits des usagers et d'étayer les outils de pilotage, le projet d'établissement est conçu comme un document de référence, c'est un document évolutif car suivi et révisé régulièrement.

Le projet d'établissement précise les raisons d'être de la structure, son agrément, ses modes d'intervention, ses objectifs d'accompagnement et ses moyens.

Il tient compte de l'environnement interne et externe et s'exprime à travers le projet individualisé de chaque personne que l'on accompagne.

Il constitue un support de l'évaluation de la qualité des prestations et servira utilement de support de communication externe pour informer les utilisateurs, les prescripteurs, les partenaires institutionnels et les établissements similaires.

Le projet d'établissement participe à la volonté d'affirmer les droits des usagers et de placer ces derniers au centre du dispositif en renforçant notamment la qualité des prestations.

Ce projet s'inscrit dans un contexte législatif en pleine évolution et s'il se doit de décrire ce que le service propose aujourd'hui, il se doit d'indiquer ce qui se fera demain voire après-demain.

Le service s'appuie sur la pratique quotidienne et confirmée des professionnels et sur une méthodologie opérationnelle et partagée pour réactualiser ce projet de service.

La réécriture du projet de service permet à l'ensemble de l'équipe de se réapproprier les grandes orientations du service, c'est surtout l'opportunité de donner ou redonner du sens aux actions menées quotidiennement par le service.

Le SAVS vise à permettre aux personnes l'insertion dans la vie sociale et de développer leur autonomie.

Le SAMSAH doit, en plus, mettre en œuvre un accompagnement respectant l'accès aux soins et assurer leurs coordinations.

Le Projet d'Accompagnement Individualisé est l'outil de base du service qui travaille au domicile et donc au plus près des réalités des personnes.

Ce projet d'établissement s'inscrit dans les valeurs de l'association qui affirme la primauté de la personne ; ces valeurs constituent le socle de notre projet en accord avec l'esprit de la loi du 2 janvier 2002.

Patrice DAVID
Directeur

B) LA METHODE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Une démarche projet associant les salariés, les usagers dans le cadre du Conseil de la Vie Sociale (CVS), les partenaires dans le cadre de la réunion des partenaires, a été mise en œuvre :

a) Participation des salariés

Un comité de pilotage a été mis en place, il a suivi et organisé le travail des groupes, il a supervisé le travail d'écriture du projet.

Trois groupes de travail ont été mis en place et se sont réunis trois fois 2h :

- Groupe - prestations et missions
- Groupe- les bénéficiaires du service
- Groupe - organisation et outils

L'ensemble des salariés a été associé à la démarche.

b) Participation des usagers

La participation des usagers s'est faite dans le cadre du CVS. Deux réunions du CVS ont permis aux représentants des usagers de suivre l'évolution du travail de réécriture du projet.

c) Participation des partenaires

Une invitation a été envoyée à nos principaux partenaires pour participer à une rencontre avec pour objectif de les informer de la réécriture du projet et recueillir leur avis sur le partenariat mis en œuvre depuis cinq ans et pointer les améliorations à mettre en place.

II. HISTORIQUE DE L'APF

Créée en 1933 par quatre jeunes handicapés, l'Association des Paralysés de France (APF), reconnue d'utilité publique depuis 1945, est depuis 82 ans, un mouvement national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficiences motrices avec ou sans troubles associés et de leur famille.

L'APF est dirigée par un conseil d'administration élu par ses adhérents. Elle s'appuie sur une charte et un projet associatif.

L'APF est aussi une association gestionnaire de services et d'établissements dédiés aux personnes en situation de handicap. Elle agit au quotidien pour défendre leur place non seulement dans la société d'aujourd'hui, mais aussi dans celle de demain.

Elle est à l'initiative de nombreuses lois visant à l'amélioration des conditions de vie des personnes atteintes de déficiences motrices ainsi que de structures innovantes pour les enfants et les adultes.

A) CADRE ETHIQUE

Dans la ligne de la déclaration universelle des droits de l'homme, l'APF affirme la primauté de la personne :

- l'être humain ne peut être réduit à son handicap ou sa maladie quels qu'ils soient

En tant que citoyenne, la personne handicapée exerce ses responsabilités dans la société, elle a le choix et la maîtrise de son existence.

B) ORGANISATION

Le mouvement revendicatif de l'APF s'appuie sur 24500 adhérents et est structuré autour d'une organisation de proximité à l'échelle du département : la délégation et le conseil APF de département

C) LES DELEGATIONS DEPARTEMENTALES

Les délégations départementales sont le lieu d'expression du mouvement associatif et du développement d'initiative au plus près des réalités vécues par ses adhérents.

L'APF est historiquement présente dans chaque département par l'intermédiaire de ses délégations départementales.

Les missions des délégations départementales sont :

- d'assurer une présence soutenue auprès de tous,
- de développer la vie associative,
- de revendiquer la participation sociale des personnes en situation de handicap et des familles,
- d'accompagner et défendre dans une approche individualisée, (par exemple le libre choix du mode de vie) les personnes en situation de handicap et les familles.

D) LE CONSEIL APF DE DEPARTEMENT

Pour assurer leurs missions, les délégations élisent parmi leurs adhérents, les membres du Conseil APF de département.

Celui-ci a plus particulièrement comme missions, au sein de la délégation :

- De mettre en œuvre les orientations politiques de l'APF,
- De définir les orientations politiques départementales de l'association dans le cadre des orientations nationales,
- D'organiser la représentation politique de l'APF dans le département
- De participer à la représentation de l'association dans les Conseils de la Vie Sociale (CVS) des structures gérées par l'APF dans le département,
- De donner un avis préalable sur les projets du département soumis au conseil d'administration

Les membres élus du Conseil APF de département peuvent assumer des mandats de représentation de l'APF au sein d'instances officielles telle que la CDAPH, la COMEX, le CDCPH, la Commission Communale d'accessibilité.

Les délégations et les Conseil APF de département sont des lieux d'expression des Adhérents.

E) LES SERVICES ET LES ETABLISSEMENTS

Les services et les établissements proposent un accompagnement individualisé de qualité aux personnes en situation de handicap.

A partir des besoins exprimés par les personnes en situation de handicap et de leurs familles, l'APF est amenée à gérer un certain nombre de services et d'établissements financés par l'État, les organismes de sécurité sociale et ou les collectivités territoriales, notamment :

- 97 délégations départementales
- 126 services ou établissements médico-éducatifs pour enfants et adolescents
- 252 services ou établissements d'accompagnement pour adultes
- 54 structures de travail adapté

L'APF emploie dans l'ensemble de ses établissements et services 13500 salariés

F) L'APF EN SEINE ET MARNE

L'APF est composée de diverses structures sur le département de Seine-et-Marne :

- 4 Services d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile (Dammarie, Montereau, Trilport, Champs sur Marne).
- 2 Foyers d'Accueil Médicalisé (Combs la Ville, Meaux).
- 1 Foyer de vie (Meaux) et des appartements d'insertion (Combs la Ville, Lieusaint et Brie Comte Robert)
- 2 Accueils De Jour dont un est médicalisé (Brie Comte Robert et Combs la Ville)
- 1 Institut d'Éducation Motrice et de Formation Professionnelle (Le Jard à Voisenon).
- 1 Centre d'action Médico-Sociale Précoce (Meaux)
- 1 Institut Médico-Éducatif (Chatelet en brie)
- 1 SAVS-SAMSAH pour adultes vivant à domicile (Brie Comte Robert)
- 1 Délégation qui est le cœur de la vie associative (Dammarie les Lys)

L'organisation de l'APF, sur le plan national, est caractérisée par la mise en œuvre de Directions Régionales composées d'un Directeur Régional et d'une équipe technique support.

Cette équipe technique couvre les grandes fonctions que l'on retrouve dans la fonction gestionnaire d'établissements médico-sociaux :

- Les ressources humaines
- La gestion financière
- L'offre de service
- Le développement associatif

Cette organisation est effective, sous cette forme, depuis le 1^{er} janvier 2012 sur l'ensemble des régions.

G) ORIENTATIONS ASSOCIATIVES

a) Un projet associatif

Lors du dernier congrès de l'association qui s'est déroulé en mai 2011, les adhérents de l'APF ont adopté un nouveau projet associatif intitulé « bouger les lignes ».

« Bouger les lignes » est un projet collectif dont les lignes forces sont de bousculer les représentations, faire évoluer les idées reçues, les cadres établis, en vue de construire une société ouverte à tous dans laquelle chaque citoyen puisse jouir pleinement de ses droits et mener une vie décente (*extrait de l'édito du Président de l'APF, projet associatif 2011*).

Ce projet s'articule autour de 4 orientations politiques :

- Pour une société inclusive, une société ouverte à tous qui doit être conçue pour toutes les personnes quelle que soient leur situation et leur particularité.
- Pour un renforcement de la place des acteurs de la société civile dans le champ politique, social, économique et culturel,
- Pour une gouvernance associative toujours plus participative et démocratique, favorisant ainsi la participation des acteurs aux orientations, décisions et actions dans leur propre mouvement, pour fonder la légitimité, la représentativité et la force des acteurs de la société civile,
- Pour une offre au plus près des personnes et de leurs besoins.

b) Un Projet Stratégique Régional (PSR)

Ce projet a été construit selon les objectifs du projet associatif puis a été relié au projet stratégique national.

Le PSR prend racine sur des principes d'inclusion en défendant les intérêts des personnes et de leur famille pour promouvoir une société dont l'organisation prévoit la participation pleine et entière de chaque citoyen quelle que soit la nature de ses particularités.

Le PSR a vocation à traiter les orientations nationales en les transformant en orientations de bonnes pratiques en y intégrant le management par la qualité.

Le PSR a posé un nouveau mode d'organisation et de gouvernance régionale pour associer les directeurs à la construction en misant sur l'appui de l'équipe régionale, le soutien par le biais de la formation et par la mise en place de commissions thématiques.

c) Un Projet Stratégique Départemental (PSD)

Le choix a été fait en île de France, de proposer l'élaboration de Projets Stratégiques Départementaux.

L'objectif est d'élaborer une réponse opérationnelle au projet associatif au plus près des acteurs locaux.

Le PSD de Seine et Marne comprend trois axes :

- L'axe 1 : « **diversifier l'offre de logement - favoriser l'inclusion par le logement** ».
- L'axe 2 : « **faire évoluer l'offre d'accompagnement des enfants et adolescents** »
- L'axe 3 : « **développer la vie associative - renforcer les liens associatifs et consolider les forces vives** »

Le projet de service s'inscrit dans cette dynamique d'inclusion décrite dans l'axe 1 qui sert de fil conducteur au PSD de Seine et Marne.

L'inclusion, la participation à la vie sociale sont au cœur de notre projet de service, en effet l'intériorité engendrée par le domicile rend possible la confrontation avec l'extériorité et de fait le domicile favorise la participation sociale.

La recherche d'un logement accessible et adaptable est pour le service un domaine d'intervention prioritaire car le domicile inscrit les personnes dans la société à la fois sur le plan collectif et sur le plan individuel. L'axe 1 prévoit aussi la diversification de l'offre de logement en créant un espace de réflexion « plateforme habitat77 » autour de cette thématique.

III. HISTORIQUE DE LA STRUCTURE

A) ORIGINE DU SAMSAH

Le SAMSAH, qui à l'origine, s'appelait SAMSAD (Service d'Accompagnement Médico-Social et d'Aide à Domicile) a été créé en novembre 2003.

Il a été créé dans le cadre du plan « grande dépendance » pour permettre aux personnes handicapées en situation de grande dépendance de vivre à domicile dans les meilleures conditions possibles.

Le service était externalisé à partir de la résidence APF de Sénart et était sous la responsabilité du directeur de cette structure.

Le SAMSAD était agréé pour 13 places avec une ouverture de 365 jours par an.

Il est devenu SAMSAH en 2006 avec la parution des décrets.

B) ORIGINE DU SAVS

Historiquement, l'APF avait un service social spécialisé en Seine et Marne, à Melun, depuis trente ans.

La complexité des structures, l'aggravation des handicaps, le développement de la vie à domicile imposaient un accompagnement pluridisciplinaire afin d'assurer une prise en charge globale.

De ce fait, depuis de nombreuses années, l'APF souhaitait à partir de son service social créer une équipe plurielle capable d'intervenir sur l'ensemble du département.

Le Conseil Départemental a pris la mesure des problématiques liées au domicile et a autorisé l'APF à déposer un dossier CROSMS. La sortie du décret sur les SAVS a officialisé la démarche.

Le SAVS a été autorisé en octobre 2005 et a ouvert en novembre 2005.

C) ORIGINE DU SAVS-SAMSAH

Ces deux services APF avaient vocation à travailler ensemble et ils étaient très complémentaires. Il a donc été décidé très rapidement de mutualiser les moyens et de créer un seul et même service tout en gardant la spécificité liée à deux agréments différents.

Un arrêté du 28 novembre 2006 a notifié la fusion des deux services pour créer le SAVS-SAMSAH.

IV. LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE

Le SAVS-SAMSAH se réfère aux textes fondateurs visant le respect des droits fondamentaux et la prévention de tous risques de discrimination :

- La déclaration universelle des droits de l'homme et du citoyen (1948)
- La constitution (1958)
- La charte européenne des droits fondamentaux (2000)

Le socle juridique du service est constitué par les deux textes du 30 juin 1975 : la loi n°75534 d'orientation en faveur des personnes handicapées et la loi n°75535 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application ont permis leur réactualisation rendue nécessaire par l'évolution du secteur.

De même, la réforme du droit des personnes handicapées connaît sa première traduction concrète avec le vote, le 11 février 2005, de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le décret du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS et des SAMSAH vient compléter spécifiquement le cadre dans lequel s'inscrit le service.

Le SAVS-SAMSAH est bien sûr particulièrement concerné par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui préconise notamment quatre grands principes novateurs :

- L'élaboration d'un projet de vie pour la personne handicapée qui devient centrale, en respectant la notion de libre choix du mode de vie,
- Le droit à une compensation personnalisée des conséquences du handicap,
- L'accessibilité à toutes les organisations et structures de droit commun qui doit être possible pour toute personne handicapée,

- La simplification des démarches des personnes handicapées pour faire valoir leurs droits principalement auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Le SAVS-SAMSAH s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, en particulier celles sur :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre,
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé ; l'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement ou de service
- Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux,

LES AGREMENTS DU SERVICE

Le **SAMSAH** est reconnu par le Conseil Départemental de Seine et Marne par arrêté du 28 novembre 2003.

Il est financé par le Conseil Départemental de Seine et Marne et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine et Marne.

Le **SAVS** est reconnu par le Conseil Départemental de Seine et Marne par arrêté du 10 juin 2005.

Il est financé par le Conseil Départemental de Seine et Marne.

Un arrêté du 28 novembre 2006 a notifié la fusion des deux services pour créer le SAVS-SAMSAH.

Un arrêté du 8 mars 2010 modifiant la capacité du service à 200 places dont trente forfaits soins.

V. IMPLANTATION ET COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU SERVICE

Les locaux du **SAVS-SAMSAH** se situent :

1 bis rue du Coq Gaulois
77170 BRIE COMTE ROBERT

Téléphone : 01 60 02 09 16

Fax : 01 60 02 28 62

Mail : apf.samsad@aliceadsl.fr

Les bureaux sont ouverts du lundi au vendredi de **9h à 12 h 30** et de **13 h à 17 h**.

L'équipe du pôle « activités aide humaine » peut être amenée à intervenir 365 /365 jours de **7 h à 21 h et, en fonction des besoins, de 21 h à 7 h du matin**. Une astreinte téléphonique est assurée en fonction des jours et des horaires d'interventions.

A) COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU SERVICE

Le domicile de l'utilisateur doit être situé dans la zone d'intervention du service à savoir le territoire des Maisons Départementales des Solidarités de Roissy en Brie, Tournan en Brie, Sénart, Melun Val de Seine, Provins, Fontainebleau, Nemours et Montereau Fault Yonne (voir carte en annexe).

B) MOYEN D'ACCES

Par les transports en commun :

RER D à Gare de Lyon direction Melun jusqu'à Combs-La-Ville Quincy puis bus ligne 07 jusqu'à Brie-Comte-Robert.

RER A direction Boissy-Saint-Léger puis bus ligne 23 ou 21 jusqu'à Brie-Comte-Robert.

RER A Noisiel puis ligne 10 jusqu'à Brie-Comte-Robert.

Ligne Seine-et-Marne Express (16)

- Lieusaint Carré-Sénart/Ozoir-Val d'Europe

Par la route :

De Paris (Porte de Bercy) : Autoroute A4/E50 en direction de Metz/Nancy - N104 en direction de Melun Sénart - A86 en direction de Créteil, Melun-Sénart - Sortie 23 Provins, Troyes, Bonneuil - N406 en direction de Brie-Comte-Robert - Sortie Boissy-St-Léger, Brie-Comte-Robert - RD319/E54 jusqu'à Brie.

De Melun : N105 puis A5 bis - La Francilienne / N104 / E54 en direction de Marne-la-Vallée, Metz - Sorties 21 et 22, Brie-Comte-Robert Centre.

2. PRESENTATION GENERALE

I. LES REFERENCES THEORIQUES ET METHODOLOGIQUES

La structure s'appuie sur les apports théoriques et méthodologiques de l'équipe pluridisciplinaire. Tous les professionnels sont diplômés.

A) LES FONDAMENTAUX DU SERVICE

Les SAVS et les SAMSAH ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées (décret du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement).

Le service s'inscrit dans cette dynamique en favorisant le projet de vie à domicile et en mettant en place un accompagnement adapté au domicile des personnes handicapées.

Le domicile peut être considéré comme le premier élément d'inclusion sociale favorisant une participation pleine et entière à la société.

La loi du 11 février 2005 met l'accent sur cette citoyenneté.

Le service prend en compte la singularité des personnes accompagnées en s'appuyant notamment sur la mise en place d'un Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI).

B) UNE APPROCHE METHODOLOGIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT

On peut définir l'accompagnement comme une démarche visant à aider une personne à cheminer, à se construire, à atteindre ses objectifs.

De fait cette vision est propice au développement de la participation sociale des personnes en situation de handicap et de leur citoyenneté

C) UNE APPROCHE SYSTEMIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'approche systémique est intéressante dans la mesure où elle nous invite à regarder la personne dans sa globalité et à chercher à la comprendre dans son contexte avec ses règles et ses valeurs.

Elle nous propose de nous intéresser davantage aux possibilités des personnes qu'à ses manques. La personne ne peut pas être réduite à ses problèmes ou à son handicap.

Les principes sont les suivants :

- Tout système (personne, famille, groupe) porte en lui les solutions aux problèmes qu'il se pose.
- De ce fait, dans une situation qui pose problème, les solutions sont à chercher toujours en priorité dans le contexte, l'intervenant social va entrer dans un processus de coconstruction de compréhension de la situation.
- Tout système même en situation de grande vulnérabilité, porte en elle des ressources qui peuvent être mobilisées.
- Tout système a son évolution propre ; les mêmes situations ne produisent pas forcément les mêmes effets et il y a plusieurs chemins pour arriver au changement.

Les professionnels du service s'appliquent à mettre en œuvre ces principes dans leur travail d'accompagnement

II. LES BENEFICIAIRES DU SERVICE

A) AGE DES BENEFICIAIRES

Le service s'adresse aux personnes majeures en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés.

Les personnes de plus de 60 ans peuvent bénéficier du service à condition que leur handicap soit antérieur à 60 ans et que leur situation administrative soit conforme aux conditions d'admission du service.

B) SITUATION ADMINISTRATIVE

Les bénéficiaires du SAVS doivent justifier d'une orientation SAVS délivrée par la CDAPH.

Les bénéficiaires du SAMSAH doivent justifier d'une orientation SAMSAH délivrée par la CDAPH.

Le SAMSAH accompagne des personnes qui nécessitent une coordination de soins médicaux et paramédicaux ou un besoin d'accompagnement facilitant l'accès aux soins.

C) SITUATION SOCIALE

Les bénéficiaires du SAVS SAMSAH doivent résider en Seine et Marne, vivre à domicile ou avoir un projet de vie à domicile.

Ce domicile doit être situé dans la zone d'intervention du service à savoir le territoire des Maisons Départementales des Solidarité de Roissy en Brie, Tournan en Brie, Sénart, Melun Val de Seine, Provins, Fontainebleau, Nemours et Montereau Fault Yonne.

Le service pourra rencontrer un usager en établissement hospitalier ou dans une structure médico-sociale du département dans le cadre d'un retour à domicile ou d'une préparation à la vie à domicile.

L'admission sera prononcée dans le cadre d'un retour à domicile envisagé.

D) TYPOLOGIE DES HANDICAPS

Les bénéficiaires du SAVS-SAMSAH sont des personnes ayant des difficultés fonctionnelles consécutives à une pathologie organique :

- Maladie d'origine cérébrale : Accident Vasculaire Cérébral, Infirmité Motrice Cérébrale, tumeur cérébrale...
- Maladie d'origine médullaire : Paraplégique, Tétraplégique, Spina bifida...
- Maladie d'origine neuromusculaire : Sclérose En Plaques, Sclérose Latérale Amyotrophique, Myopathie...
- Maladie ostéo-articulaire : polyarthrite rhumatoïde, pathologie du rachis, conséquence d'obésité morbide...
- Autres

Les troubles associés les plus fréquents en lien avec les déficiences motrices peuvent être les suivants :

- Déglutition
- Escarres
- Troubles du langage et de la parole
- Troubles respiratoires
- Spasticité et mouvements involontaires
- Troubles neuropsychologiques
- Troubles psychiatriques
- Troubles urinaires et sphinctériens
- Troubles génito-sexuels
- Douleur
- Fatigabilité

Les troubles neuropsychologiques associés à des déficiences motrices sont les suivants : troubles mnésiques, aphasie, apraxie, désorientation temporo-spatiale, syndrome frontal, troubles de la concentration.

Le service constate depuis cinq ans un accroissement des troubles cognitifs.

Les principales problématiques rencontrées dans l'accompagnement d'utilisateurs présentant des troubles cognitifs sont :

- Difficultés concernant la compréhension et la prise de conscience des troubles cognitifs ainsi que leurs incidences dans la vie quotidienne et le projet de vie. Que ce soit pour la personne elle-même, pour l'entourage familial, les aidants ou les professionnels qui accompagnent l'utilisateur dans son projet de vie.
- Souffrance psychique et vulnérabilité des personnes atteintes de troubles cognitifs.
- Adapter les aides techniques et/ou humaines à la spécificité des troubles cognitifs.
- Décalage constaté entre la demande exprimée et les besoins repérés du fait d'une élaboration limitée par ces troubles.

- Les difficultés cognitives et/ou de communication rendent problématiques la place de sujet de la personne accompagnée.
- Les troubles cognitifs induisent une modification dans la relation, épuisement des aidants familiaux, des professionnels.

III. LA CAPACITE

A) LA CAPACITE EN TERMES D'INFORMATIONS ET CONSEILS

Le service répond de façon ponctuelle à de nombreuses demandes en termes d'informations, de conseils; elles requièrent parfois une visite à domicile sans pour autant nécessiter un projet d'accompagnement.

Le service peut donner suite chaque année à une centaine de demandes de cet ordre.

B) LA CAPACITE EN TERMES D'ACCOMPAGNEMENT

Le SAVS est agréé pour 170 personnes accompagnées chaque année.

Le SAMSAH est agréé pour 30 places.

La durée moyenne d'un accompagnement est de trois ans.

Une personne peut bénéficier de plusieurs projets d'accompagnements différents dans ce laps de temps en fonction de l'évolution du handicap et des demandes.

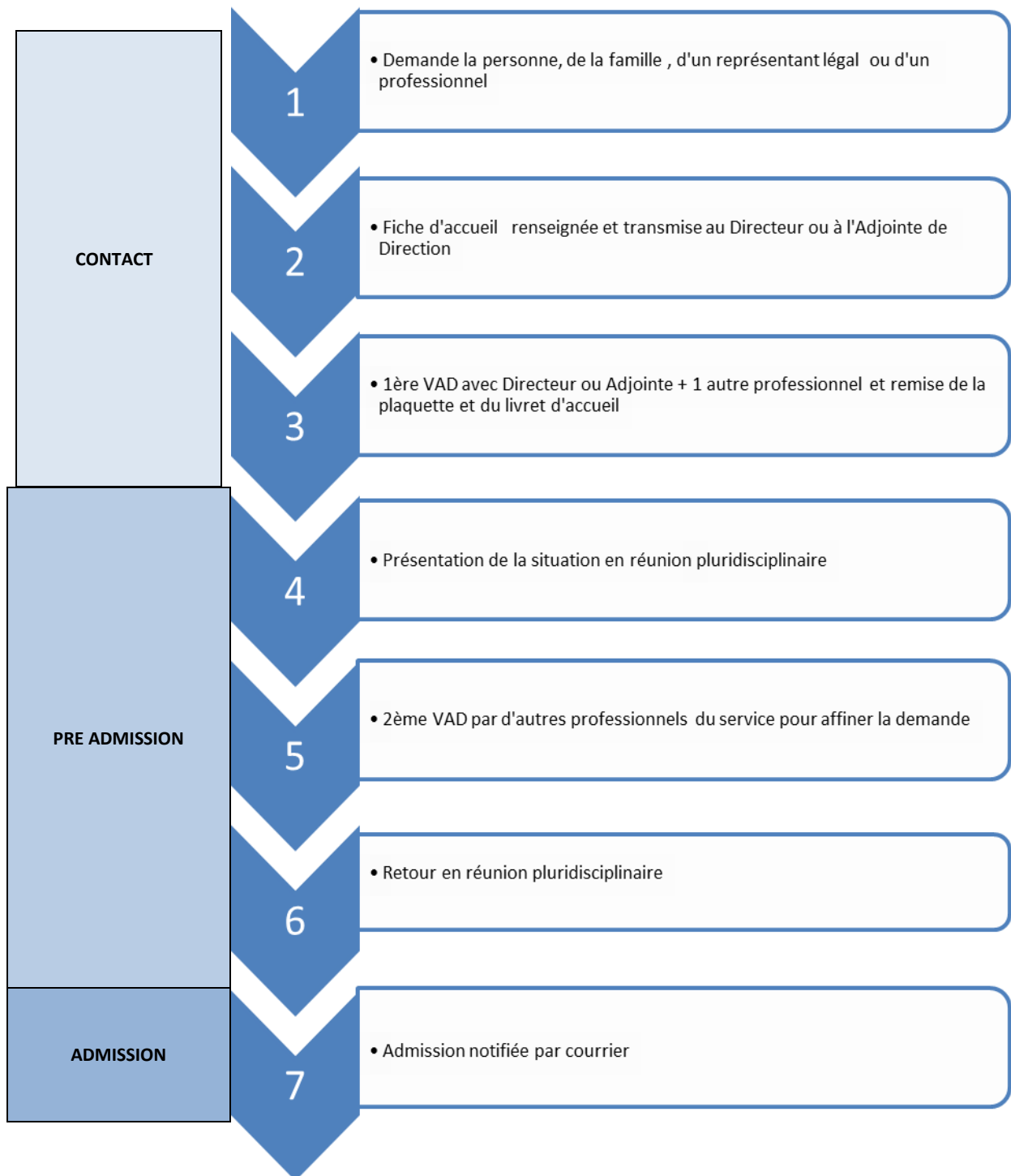
C) LA LISTE D'ATTENTE

Comme dans tout service ou structure, lorsque la capacité d'accueil maximum est atteinte, une liste d'attente est mise en place en expliquant aux personnes le motif de l'attente.

Lorsqu'il s'agit d'une situation d'urgence, l'équipe essaie de trouver un service relais ou tente de répondre aux besoins de la personne dans les meilleurs délais.

3. PROCEDURE D'ADMISSION

PROCEDURE D'ADMISSION



4. LES PRESTATIONS DU SAVS-SAMSAH

I. LES PRESTATIONS DU SAVS-SAMSAH

Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, le SAVS SAMSAH met en œuvre les prestations suivantes :

- Un accueil personnalisé
- L'évaluation des besoins et des capacités
- L'identification de l'accompagnement à mettre en œuvre
- La mise en place d'un Projet d'Accompagnement Individualisé
- Un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de sa mise en œuvre
- L'accompagnement dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, dans l'attente de la mise en place de relais
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social
- Le suivi éducatif et psychologique
- Un accompagnement à la vie sociale
- Une évaluation du projet d'accompagnement réalisée, en cours et en fin de projet.

Les prestations énumérées ci-dessus sont mises en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire du SAVS SAMSAH comprenant :

1 – Un pôle administratif :

- Directeur et Adjointe de Direction
- Secrétaire de Direction
- Technicienne Administrative
- Comptable

2 – Un pôle social :

- Assistantes sociales
- Conseillères en économie sociale et familiale
- Educatrice spécialisée
- Aides médico psychologiques

3 – Un pôle médical et paramédical :

- Ergothérapeutes
- Infirmière, aides-soignantes
- Médecin
- Psychologue

II. LES MISSIONS DU SAVS-SAMSAH

Les missions du service s'articulent autour de quatre étapes :

- Mission d'accueil
- Mission d'évaluation des besoins et des attentes
- Mission d'accompagnement
- Mission d'évaluation des projets en cours et des fins de projet

A) MISSION D'ACCUEIL ET D'INFORMATION :

a) Accueil téléphonique :

Ce premier accueil permet :

- de répondre aux demandes de renseignements,
- de répondre ponctuellement à une demande qui ne nécessite pas la rédaction d'un projet d'accompagnement,
- d'orienter, si besoin, les personnes vers d'autres services,
- de répondre sur le long terme à une demande qui nécessite la mise en place d'un projet d'accompagnement.

Une fiche d'accueil téléphonique est renseignée et présentée à la Direction.

b) Réception de la notification d'orientation :

La MDPH oriente des personnes en situation de handicap vers notre service, qui reçoit un double de la notification.

Le service envoie alors à la personne un courrier de mise à disposition et la plaquette de présentation. Sans réponse de la personne dans le mois suivant, une relance est faite par téléphone.

c) Première visite SAVS-SAMSAH

Une première visite au domicile ou au service est réalisée par le futur référent (Directeur ou Adjointe de Direction) et un autre professionnel dans le cadre **d'une orientation SAVS**.

De même, dans le cadre d'une orientation **SAMSAH**, la première visite est également effectuée par la Direction et, principalement, avec le médecin ou l'infirmière du service.

Ils présentent les missions du service, étudient les demandes de la personne et font une première évaluation de ses besoins d'accompagnement. Un résumé de ces besoins sera présenté en réunion pluridisciplinaire.

B) MISSION D'EVALUATION

Suite à la réunion pluridisciplinaire, une ou plusieurs visites à domicile sont réalisées par les professionnels concernés par la situation.

Ces rencontres permettent d'approfondir l'évaluation des besoins et des demandes des personnes dans leur environnement social et familial.

Cette évaluation s'attache à déterminer :

- Les demandes de la personne
- La situation administrative
- La situation médicale
- La situation sociale
- La nature des déficiences
- Les capacités fonctionnelles de la personne
- Les besoins de compensation du handicap en matière d'aide humaine, de logement, d'aides techniques, d'insertion
- Les besoins de vie sociale de la personne dans la cité
- Les partenaires existants ou à solliciter

Les demandes et les besoins de la personne évoluent souvent au cours de l'accompagnement et il appartient aux professionnels de rester toujours à l'écoute pour affiner l'évaluation en particulier en présence de personnes atteintes de maladie évolutive.

C) MISSION D'ACCOMPAGNEMENT

Une approche méthodologique de l'accompagnement

Le SAVS-SAMSAH a pour mission principale l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés.

Il s'attache à prendre en compte l'ensemble des problématiques qui complexifient la vie à domicile et à favoriser la plus grande autonomie possible.

La personne en situation du handicap perd parfois le pouvoir sur son potentiel physique mais garde sa capacité à décider et agir par elle-même et à gouverner ses choix de vie.

L'accompagnement s'inscrit dans une dynamique qui se déroule dans le respect de l'espace privatif des usagers, de leur intimité et de leurs habitudes de vie.

Les bénéficiaires du service doivent rester acteurs de leur projet et maîtres de leur choix.

De fait cette vision est propice au développement de la participation sociale des personnes en situation de handicap et de leur citoyenneté

Il s'agit d'une démarche étayée au plan méthodologique qui suppose :

- Une demande de la personne et un accueil par l'équipe du service.
- Un recueil des attentes de la personne et une évaluation de ses capacités d'autonomie.
- La coconstruction d'un projet d'accompagnement contractualisé qui va conjuguer compétences et technicité de l'équipe et compétences et expertise de la personne.
- Un engagement conjoint dans la mise en œuvre du projet.
- Une évaluation partagée de ce qui a été réalisé.

C'est une posture de la part des professionnels qui requiert :

- Une relation avec la personne fondée sur une nécessaire réflexion éthique.
- L'implication dans un travail d'équipe fondée sur l'intérêt de l'interdisciplinarité.
- La réalisation d'un Projet d'Accompagnement Individualisé en mobilisant des compétences internes comme externes.

C'est une démarche « écologique » :

- Elle prend en compte la personne dans son lieu habituel de vie et d'activité.
- Elle intègre le travail avec les proches de la personne qui sont les acteurs de son quotidien.

- Elle s'appuie sur les habitudes de vie de la personne et prend en compte un rythme qui lui est propre.

C'est une forme d'intervention qui s'appuie aussi sur les compétences et l'expertise de la personne

D) MISSION D'ÉVALUATION DES PROJETS EN COURS ET DES FINS DE PROJETS

Systematiquement, un bilan est fait avec l'utilisateur à partir du ou des projets d'accompagnement élaborés en début d'accompagnement.

La fin du projet permet d'évaluer la satisfaction de l'utilisateur et de mesurer les écarts entre les objectifs initiaux et la réalité de la fin de projet.

Un document « évaluation de fin de projet » est renseigné par l'utilisateur en présence de la Direction.

Un document intitulé « **synthèse d'accompagnement** » est remis à l'utilisateur, il recense l'ensemble des renseignements administratifs, (par exemple, les dates de renouvellement de la PCH, AAH, etc.) et reprend le travail fait par les professionnels qui sont intervenus dans cet accompagnement.

Ce document est récent, il a été construit par un groupe de professionnels dans le cadre d'un plan d'amélioration de la qualité.

Ce document et cet entretien font office de fin d'accompagnement.

III. LES DOMAINES D'INTERVENTION

A) LE LOGEMENT

Les Conseillères en Economie Sociale et Familiale (CESF) aident à la constitution du dossier de logement social auprès de la Municipalité et des bailleurs sociaux, accompagnent la personne handicapée dans le cadre d'une proposition de logement et dans les démarches administratives et financières liées à l'accès au logement.

La recherche d'un logement accessible et adapté s'avère très difficile, aussi elles s'orientent souvent vers un logement accessible mais adaptable et nécessitant un aménagement conseillé par les ergothérapeutes.

Le travail de réseau avec les bailleurs sociaux, avec les collectivités locales est indispensable pour obtenir des résultats dans ce domaine.

B) L'AMENAGEMENT DU LOGEMENT

Ce domaine très technique nous amène à travailler avec différents partenaires : bailleurs (sociaux et privés), artisans, SOLIHA (anciennement PACT 77).

Les ergothérapeutes rédigent des préconisations d'aménagement de logement facilitant l'utilisation du cadre de vie des usagers, en réponse à leurs besoins.

La mise en œuvre de ces préconisations nécessite l'accord du propriétaire du logement, et les recherches des financements des travaux avec l'aide des travailleurs sociaux du service.

C) LES AIDES TECHNIQUES

Les ergothérapeutes interviennent dans la majorité des projets d'accompagnement dans le domaine des aides techniques. Elles effectuent leurs interventions dans le cadre de la réadaptation et du conseil.

Compte tenu de l'importance du handicap, il faut trouver les aides techniques assurant à la fois la plus grande autonomie mais aussi la sécurité et le confort.

Le travail d'évaluation fait par les ergothérapeutes permet de déterminer les domaines d'interventions prioritaires :

- Aides techniques liées à la toilette.
- Aides techniques liées au repas.
- Aides techniques dans le domaine du déplacement à l'intérieur et à l'extérieur du logement.
- Aides techniques liées au transfert (exemple : du lit au fauteuil).
- Aides techniques dans le domaine de la domotique et de l'informatique.
- Aides techniques liées à l'aménagement du véhicule.

Cette liste n'est pas exhaustive.

Les ergothérapeutes proposent de nombreux essais de matériel en lien avec les fournisseurs.

Le service prête des aides techniques achetées grâce à une dotation annuelle du Conseil Départemental et de la CPAM.

Cela permet aux personnes d'expérimenter pendant plusieurs jours ou plusieurs semaines un matériel avant d'en faire l'acquisition.

Le service travaille beaucoup avec l'ARS (**A**ssociation pour la **R**echerche sur la **S**clérose latérale amyotrophique) qui nous prête de nombreux équipements très pointus et donc très onéreux en direction des personnes atteintes de SLA (**S**clérose **L**atérale **A**myotrophique).

D) LES AIDES A LA VIE QUOTIDIENNE

La plupart des personnes suivies par notre service ont besoin d'aide humaine dans tout ou partie des domaines suivants :

- Les soins d'hygiène
- Les soins de confort (prévention des troubles cutanés, installation,...)
- L'habillage et le déshabillage
- L'alimentation (préparation des menus, des repas, prise des repas, surveillance de la déglutition,...)
- L'accompagnement aux démarches administratives et médicales
- La participation à la vie sociale...

Ces aides sont apportées par des aidants familiaux ou professionnels (services prestataires, mandataires, emplois directs).

Sur une durée limitée, cette aide peut être apportée par les professionnels du service (aides médico-psychologiques, aides-soignantes, auxiliaires de vie sociale).

Ces professionnels vont contribuer à la mission d'évaluation des besoins en aide humaine, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

Leurs interventions sont adaptées aux besoins des usagers et peuvent être organisées :

- Pour proposer du répit aux aidants
- Dans l'attente de l'obtention d'un financement (Majoration Tierce personne, Prestation de Compensation du Handicap...)

L'intervention du service nous amène à travailler avec de nombreux services d'aide à la personne. La mise en place de ces services (prestataire ou mandataire) est assurée par l'infirmière, et ou les assistantes sociales.

E) L'INTERVENTION SOCIALE

Les assistantes sociales, les conseillères en économie sociale et familiale et l'éducatrice spécialisée accompagnent les usagers dans l'organisation de leur vie quotidienne, dans la gestion de leur budget, et dans leurs démarches administratives (aide au classement des papiers, dossiers en lien avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales etc...).

Elles recherchent des financements complémentaires à la Prestation de Compensation du Handicap pour permettre les réalisations du/des projets(s) de l'utilisateur.

Elles peuvent aussi être amenées à intervenir dans les domaines suivants :

- gestion du logement
- aide au répit (pour l'utilisateur et les aidants)
- projet de vacances
- renseignements juridiques
- insertion professionnelle
- vie sociale et familiale

Cet accompagnement s'articule autour d'un réseau de partenaires.

F) LA COORDINATION MEDICALE ET PARAMEDICALE

Le médecin du service est amené à rencontrer toutes les personnes suivies par le SAMSAH.

Il joue un rôle de coordination avec l'environnement médical de la personne.

Il est en contact avec le médecin traitant et avec les médecins hospitaliers.

Il travaille avec les réseaux de santé (exemple : réseau SLA), et est garant de la qualité de la prise en charge médicale et paramédicale des usagers par les professionnels du service.

L'infirmière coordinatrice suit l'ensemble des usagers du SAMSAH. Elle assure les liaisons avec les paramédicaux, les SSIAD, les réseaux de santé.

L'aide-soignante travaille en étroite collaboration avec le médecin et l'infirmière, ainsi que les autres professionnels du service.

Elle favorise l'autonomie dans le processus de soins et de suivi médical et paramédical.

Elle prend en compte les besoins, les demandes et les difficultés de l'utilisateur, en particulier :

- L'accompagnement en consultation,
- L'aide à la prise de rendez-vous,
- L'identification des professionnels médicaux et paramédicaux correspondant aux critères d'accessibilité

G) L'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

L'accompagnement à la vie sociale s'adresse à l'ensemble des usagers du SAVS et/ou du SAMSAH.

L'accompagnement à la vie sociale vise à maintenir ou restaurer les relations (liens familiaux, sociaux, professionnels) et permettre une autonomisation en favorisant les capacités et les facultés de choix de la personne.

L'accompagnement à la vie sociale est un outil pour redonner confiance, pour se confronter aux autres et y trouver une satisfaction et regagner une autonomie sociale.

L'accompagnement à la vie sociale est assuré par les professionnels (Aide Médico Psychologique, Auxiliaire de Vie Sociale) en lien avec les autres membres de l'équipe.

Au sein de ce travail pluridisciplinaire, l'éducatrice spécialisée a une mission de coordination et de suivi des projets.

Cet accompagnement s'articule autour d'un réseau de partenaires (Associatif, Collectivités locales...)

H) L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Cet accompagnement est assuré par la psychologue du service. La psychologue intervient auprès de l'utilisateur et/ou de l'équipe.

Elle explique un cadre d'intervention, elle apporte des informations spécifiques. Elle peut intervenir avec un autre professionnel de l'équipe, pour évaluer la demande d'une personne, comme pour participer à l'élaboration du Projet d'Accompagnement Individualisé.

Lorsque cela est nécessaire, un professionnel peut être soutenu dans sa réflexion et sa pratique professionnelle.

Un accompagnement et une écoute psychologique peuvent être mis en place à la demande de l'utilisateur, d'un membre de la famille, d'un professionnel. Pour ce faire, elle effectue des visites à domicile chez les personnes et/ou leurs proches.

Les personnes qui le souhaitent peuvent être orientées vers un psychologue extérieur au SAVS-SAMSAH : un psychologue de réseau, associatif ou libéral, le Centre-Médico-Psychologique de secteur ou un psychiatre

IV. LES RELAIS DU SAVS SAMSAH

L'orientation vers le SAVS SAMSAH est décidée par la CDAPH pour une durée précise (2 à 3 ans). En cas de nécessité, l'utilisateur peut solliciter une prolongation.

Quand les objectifs sont réalisés et atteints, il est quelquefois souhaitable de rechercher des relais avec des partenaires extérieurs :

A) LES RELAIS POUR UNE AIDE ADMINISTRATIVE :

Ils se font auprès des Maisons Départementales des Solidarités ou des Centres Communaux d'Action Sociale pour des interventions ponctuelles.

Des réunions d'informations dans chaque MDS de notre territoire sont organisées par le service pour développer notre partenariat et préparer les relais après la fin de notre accompagnement.

La mise en place de ces relais reste actuellement insatisfaisante et sera à améliorer dans les années à venir.

B) LES RELAIS POUR UN ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Afin de poursuivre un accompagnement psychologique, la psychologue du service transmet à l'utilisateur les coordonnées de professionnels proposant un suivi psychologique, psychothérapeutique et/ou psychiatrique (psychologues libéraux, psychiatres, Centre Médico Psychologique de secteur, associations, réseau).

Si la personne est demandeuse, la psychologue peut contacter le ou les professionnels en question.

La mise en place de ces relais peut s'avérer problématique du fait de l'investissement financier, du temps d'attente pour un premier rendez-vous ou de l'accessibilité des lieux.

C) LES RELAIS POUR « ACTIVITES A LA VIE QUOTIDIENNE ET LA VIE SOCIALE »

Le service intervient afin d'accompagner les personnes dans les actes de la vie quotidienne.

Cet accompagnement, n'étant pas pérenne dans le temps, nécessite pour la majorité des cas, l'attribution de la Prestation de la Compensation du Handicap afin de financer un service prestataire ou mandataire ou un emploi direct. Certaines situations nécessitent également l'intervention de SSIAD ou d'infirmier(ère) libéral(e).

L'accompagnement à la vie sociale est également une mission du service. Il vise à permettre aux personnes de bénéficier d'activités de loisirs, de sorties sur l'extérieur.

Le but est que les personnes puissent, à terme, être autonomes dans la poursuite de leurs activités, ou de mettre en place un relais par un service prestataire, mandataire ou un emploi direct.

5. L'ORGANISATION DU SERVICE

I. LES REUNIONS DE TRAVAIL

A) LA REUNION PLURIDISCIPLINAIRE

Cette réunion hebdomadaire réunit l'ensemble de l'équipe. L'ordre du jour est établi par la secrétaire de direction à partir des demandes des professionnels et de la direction. Elle en assure également le compte rendu.

Les thèmes à l'ordre du jour sont les suivants :

- Nouvelles situations
- Nouvelles demandes
- Retour nouvelles situations
- Situations connues
- Finalisation de l'écriture des Projets d'Accompagnement Individualisés
- Information sur les fins de projets d'accompagnement
- Programmation de synthèse
- Dossiers en liste d'attente
- Nouvelles de l'APF
- Divers

Cette réunion, animée par le Directeur ou l'Adjointe de Direction, a pour objet d'organiser le travail de l'équipe et de permettre à chacun de s'exprimer sur les situations.

Cette réunion est le maillon essentiel du travail de l'équipe pluridisciplinaire.

B) LA REUNION DU COMITE DE DIRECTION

Le comité de Direction, composé des cadres du service, se réunit environ une fois par mois, il est animé par le Directeur du service.

L'ordre du jour est établi par le Directeur en fonction de l'actualité du service, en concertation avec les membres du Comité.

C) LA REUNION DE FONCTIONNEMENT

Le service organise trois fois par an une réunion de fonctionnement. Elles sont programmées par le Directeur en début d'année. Cela permet de revoir nos procédures, nos outils, l'organisation globale du service et d'aborder des thèmes de travail susceptibles d'intéresser l'ensemble de l'équipe.

L'ordre du jour est établi par le Directeur à partir des demandes des professionnels, des réponses sont apportées en concertation avec les cadres du service, un compte-rendu est rédigé par la secrétaire de Direction

D) LA REUNION DE COORDINATION DE PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISES.

Cette réunion bimensuelle, animée par l'Adjointe de Direction, permet le suivi administratif des projets d'accompagnement individualisés en cours et d'en suivre les évolutions.

Les professionnels concernés par la situation peuvent mutuellement s'interroger sur l'avancée du projet d'accompagnement et coordonner leurs actions ; une dizaine de situations est étudiée à chaque réunion. Un ordre du jour et un compte-rendu sont effectués.

E) LA REUNION D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Le dispositif d'analyse des pratiques consiste à soutenir l'équipe de professionnels chargée de l'accompagnement des usagers.

C'est un lieu tiers où, il s'agit, en situation groupale : d'échanger, de rassurer, de partager des difficultés rencontrées, se soutenir, évacuer l'émotion, prendre du recul, élaborer une réflexion sur les pratiques et les positionnements adoptés, travailler à leur réajustement si nécessaire.

Pour rendre possible ce travail d'élaboration, le cadre proposé implique :

- Des séances mensuelles de deux heures et un engagement de chacun des membres à participer à l'ensemble des séances (sauf cas exceptionnel)

- Le respect de la confidentialité, l'écoute de l'autre et le non jugement du cheminement de chacun à l'intérieur du groupe.

Les séances sont animées par un intervenant extérieur (une psychologue clinicienne) non impliqué dans les situations et les accompagnements. Il favorise la libre expression, le travail de pensée et l'analyse des situations.

II. LES OUTILS DU SAVS-SAMSAH

Les outils sont communs à l'ensemble de l'équipe.

Le service fonctionne en réseau, chaque membre de l'équipe dispose d'un poste informatique et peut donc s'y connecter et utiliser tous les outils du service mis à disposition.

Cette base de données, mise à jour en permanence, permet à toute l'équipe d'être au même niveau d'information.

On y trouve, entres autres, les comptes-rendus de réunions, les documents et formulaires administratifs internes au service, les dernières notes législatives, etc.

A) LES OUTILS LIES A L'ACCOMPAGNEMENT

- Fiche d'accueil
- Plaquettes de présentation du service.
- Courriers d'admission, de liste d'attente ou de non admission
- Contrat d'accompagnement : ce contrat définit les droits et les obligations des signataires. Il précise aussi la façon dont les actions vont s'organiser. Ce document est à remettre dans les 15 jours qui suivent l'admission et à faire signer dans le mois.
- Livret d'accueil : celui-ci est remis à l'utilisateur lors de la 1^{ère} rencontre ; il comprend le règlement de fonctionnement et la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.
- Projet d'Accompagnement Individualisé: ce projet co-construit avec l'utilisateur formalise les actions à mettre en place, les objectifs à atteindre, les intervenants du service, les partenaires extérieurs, sa durée prévisionnelle. Il doit être signé dans les six mois après l'admission et revu au minimum une fois par an.
- Fiche d'évaluation de fin de projet
- Fiche de synthèse pluridisciplinaire
- Cahier de liaison : il s'agit d'un cahier de transmission d'informations, liées aux activités de la vie quotidienne, entre les Intervenants du pôle « activités aide humaine » et les services extérieurs (ex : HAD, SSIAD)

- Logiciel informatique pour gérer les dossiers des usagers, des intervenants, des partenaires. Il facilite la gestion du projet individuel, l'évaluation et l'analyse de l'activité du service.

B) LES VEHICULES DE SERVICE

Le service utilise des véhicules de location pour réaliser les visites à domicile.

6. LE PERSONNEL DU SERVICE

I. MANAGEMENT ET RESSOURCES HUMAINES

Le projet de service est un outil de management qui s'adresse aux professionnels.

L'équipe s'applique à exercer ses fonctions dans le cadre d'un management participatif en se basant sur quatre principes fondamentaux :

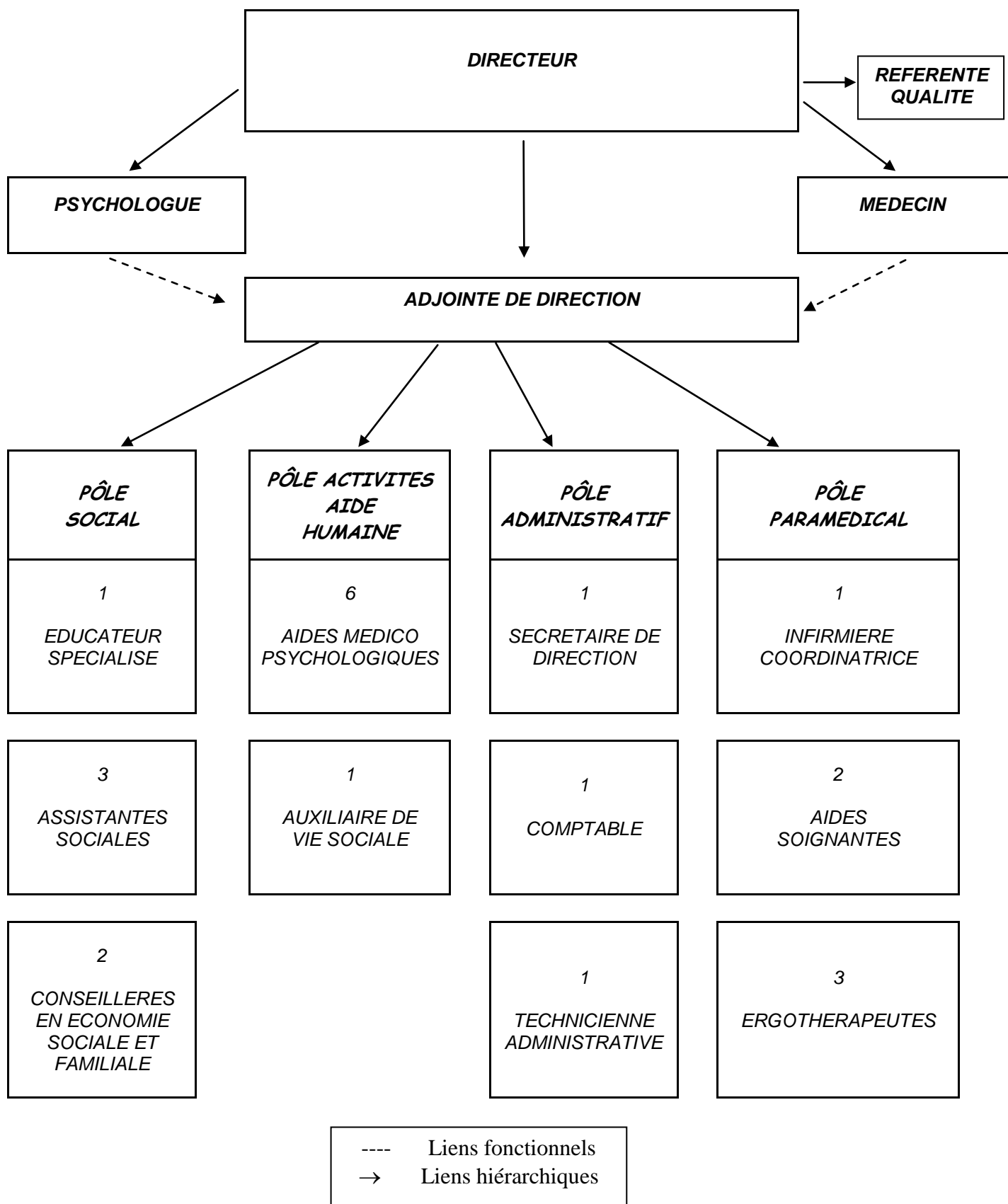
- Des valeurs professionnelles partagées , il s'agit de partager engagement et savoir-faire, de tendre conjointement vers le meilleur accompagnement possible, éventuellement en innovant et en diversifiant les formes d'interventions.
- Une confiance partagée, il ne s'agit pas d'émettre des jugements sur des personnes mais de questionner les options retenues et leur pertinence à travers le filtre de leur fonction.
- Une intelligence collective partagée, nous sommes meilleurs à plusieurs, chacun a sa place dans la démarche.
- Un plaisir partagé dans le travail d'équipe, il permet une meilleure qualité des relations tant avec les usagers qu'avec les collègues.

Le plan de formation est utilisé au mieux pour améliorer sans cesse les compétences des professionnels. Chaque année des formations collectives sur site sont organisées sur des thèmes précis.

On essaie aussi de répondre à des demandes individuelles dans le cadre d'un budget limité.

La professionnalisation des salariés est facilitée ; une auxiliaire de vie est en formation d'AMP, une AMP a obtenu le diplôme d'éducatrice spécialisée dans le cadre de la VAE.

II. ORGANIGRAMME DU SAVS SAMSAH



III. LE PERSONNEL DU SAVS-SAMSAH SON ROLE ET SES FONCTIONS

Les fiches de poste, rédigées pour l'ensemble du personnel, précisent les attributions des salariés et définissent les rôles et les responsabilités de chacun dans le service.

Le directeur, par délégation du directeur général, est responsable du fonctionnement et de la conduite de l'établissement.

Par délégation du directeur, chacun a une responsabilité clairement définie au poste qu'il occupe.

A) LES CADRES DU SERVICE

Le directeur s'appuie sur les compétences des cadres du service pour assurer la bonne marche du service.

L'adjointe de direction est la première collaboratrice du directeur. Elle contribue, sous sa responsabilité, à la bonne organisation et au bon fonctionnement du service.

Le médecin est le garant des décisions médicales prises par le service. Il organise la coordination médicale et apporte son expertise à l'ensemble de l'équipe.

La psychologue favorise la réflexion et met ses compétences cliniques au service de l'utilisateur en lien avec l'équipe. Elle aide à penser et élaborer le projet de vie de l'utilisateur dans le respect de son mode de vie et de ses dispositions psychologiques.

B) LE POLE SOCIAL

Il est composé des assistantes sociales, des conseillères en économie sociale et familiale et de l'éducatrice spécialisée.

L'assistante sociale aide la personne à trouver les réponses notamment dans les domaines suivants : la législation spécifique, les aspects juridiques, les ressources et les aides financières, les dossiers administratifs, les recherches de solution d'accueil et de répit en lien avec le médecin du service, la recherche de solutions en matière d'aide humaine.

La conseillère en économie sociale et familiale aide les personnes à trouver les réponses, notamment, dans les domaines suivants : gestion du budget, organisation de la vie quotidienne et ménagère, aide aux démarches relatives au logement ou au relogement, informations sur les droits et aide aux démarches administratives et aux recherches de financement.

L'éducatrice spécialisée accompagne les personnes, les groupes et les familles à trouver les réponses notamment dans les domaines nécessaires à leur insertion sociale.

Elle prend soin d'évaluer les acquis et les savoirs de la personne dans le respect de son identité et de sa singularité.

Elle mobilise et valorise l'autonomie de l'utilisateur dans la découverte des milieux sociaux, professionnels, sportifs et culturels dans lesquels il vit. Elle encourage les personnes à constituer un réseau et à en utiliser les ressources.

C) LE POLE PARAMEDICAL

L'infirmière coordinatrice, les ergothérapeutes et l'aide-soignante composent ce pôle.

L'infirmière coordinatrice contribue à l'évaluation des besoins de soins infirmiers et des besoins d'aide humaine pour les bénéficiaires du Service. Elle organise et coordonne les soins rendus nécessaires du fait du handicap.

L'ergothérapeute contribue à l'évaluation des déficiences, capacités et incapacités de la personne, en prenant en compte les caractéristiques de son environnement.

Il donne des informations et des conseils personnalisés sur les moyens de compensation de ses incapacités : aides techniques, aménagement du domicile et des lieux de vie.

L'aide-soignante intervient pour aider la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne et l'accompagner dans son parcours médical et paramédical.

Ses compétences, liées à sa formation, lui permettent d'intervenir plus particulièrement auprès de personnes en situation de grande

dépendance et/ou nécessitant des soins spécifiques, en lien avec l'infirmière.

D) LE POLE ACTIVITES AIDE HUMAINE

L'aide médico psychologique et **l'auxiliaire de vie sociale** interviennent au domicile des usagers, pour un accompagnement médico-social et un soutien dans la vie quotidienne.

Elles peuvent assurer pour la personne des actes de la vie courante (aide à la toilette, préparation de repas, ménage contigu aux actes effectués pendant l'intervention, courses...) et l'accompagner pour des démarches administratives, sorties ou activités de loisirs. Elles sont en contact avec divers partenaires sportifs et ou culturels.

Elles organisent des activités collectives afin, notamment, de créer du lien entre les usagers.

Elles contribuent, par leur action, à l'autonomie de l'utilisateur et au développement ou au maintien de ses relations avec l'extérieur.

E) LE POLE ADMINISTRATIF

La comptable assure la réalisation des travaux comptables et de gestion dans le souci du respect de la réglementation, des consignes, des procédures et directives internes à l'APF, en vigueur.

La secrétaire de direction assiste le Directeur et l'Adjointe de Direction dans la gestion administrative, dans l'organisation du quotidien du service et dans tout ce qui relève de la structure institutionnelle.

Elle s'assure de la régularité des transmissions des informations, du respect des procédures et de la qualité des informations reçues et transmises.

Elle joue le rôle d'interface entre l'utilisateur et les professionnels du service.

Elle assure l'accueil physique du service.

La technicienne administrative est chargée de l'accueil téléphonique et des missions classiques de secrétariat : traitement des demandes d'informations, du courrier, archivage, saisie et mise en forme de documents.

7. LE PARTENARIAT

I. LE TRAVAIL EN RESEAU

L'action du SAMSAH s'inscrit pour certaines pathologies dans des réseaux de soins :

- Réseau SLA (Scléroses Latérales Amyotrophiques)
- Réseau SINDEFI SEP (Scléroses En Plaques)
- Réseau RT2S77 anciennement OPERA (réseau de soins palliatifs)

Ce travail avec ces réseaux facilite grandement la coordination des soins grâce à l'interaction des professionnels.

Cela permet de mettre en place des réponses coordonnées au service de l'utilisateur.

Ainsi, les usagers peuvent obtenir un suivi médical de proximité en rapport avec leur pathologie en lien avec le réseau.

En effet, il est parfois plus simple d'aller en consultation chez un neurologue en Seine et Marne au plus près de son domicile et d'éviter ainsi la fatigue d'une consultation dans un centre hospitalier parisien.

D'autre part, des rencontres régulières sont organisées entre les professionnels du service et les professionnels des réseaux.

Les temps de formation proposés par certains réseaux permettent aux professionnels du service d'approfondir leur connaissance sur certaines pathologies et d'optimiser l'accompagnement.

II. LE TRAVAIL DE PARTENARIAT

Le SAVS-SAMSAH intervient sur une grande partie de la Seine et Marne et, de ce fait, doit travailler avec l'ensemble des acteurs intervenant dans le domaine du handicap moteur et du maintien à domicile sur le département.

La complexité des réponses à envisager auprès des usagers amène le service à nouer des relations étroites avec d'autres services.

Ces partenariats se fondent sur des coopérations inter organisationnelles, sur des objectifs précis et en dehors de tout cadre réglementaire.

La majorité des partenariats avec les autres services se situent dans ce cadre et s'établissent à l'occasion d'un passage de relais sur un territoire donné.

A) LE MAINTIEN ET LE RETOUR A DOMICILE :

Nous collaborons, aussi, dans le domaine de **l'aide humaine** et du retour à domicile avec les organisations suivantes :

- **Les SSIAD sont des partenaires incontournables.**
- **Les services d'aide humaine sont multiples et nous privilégions, dans la mesure du possible, une collaboration avec les services tarifés par le Conseil Départemental.**
- **Les unités de soins et de réadaptation.**
- **Les services d'hospitalisation à domicile.**
- **Les services hospitaliers.**
- **Les centres de référence (ex : Hôpital Henri Mondor de Créteil pour la Chorée de Huntington).**

B) L'HABITAT :

Des collaborations sont également établies dans le domaine de **l'habitat** avec les organismes suivants :

- **Les principaux bailleurs sociaux.**
- **SOLIHA (anciennement PACT 77).**
- **Les services de la préfecture.**

C) LES PROJETS DE VIE A DOMICILE :

Dans le cadre des **projets de vie à domicile**, nous sommes amenés à travailler avec les établissements et services suivants :

- **Les IEM.**
- **Les Foyers De Vie**
- **Les FAM**
- **Les MAS**
- **Accueil De Jour**
- **Foyer Logement**
- **EPHAD**

Enfin, même si nous n'avons pas passé de convention, un partenariat s'est mis en place avec la **MDPH** et, plus particulièrement, avec l'équipe d'évaluation et le pôle vie à domicile.

De même, nous entretenons de très bonnes relations de travail avec les services du Conseil Départemental et avec les MDS.

8. PREVENTION ET TRAITEMENT DE LA MALTRAITANCE

Le service est inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

De ce fait, le service s'est lancé dans une démarche volontariste de prévention et de traitement de la maltraitance.

L'APF a tracé des objectifs clairement énoncés dans ce domaine en 2003 pour faire suite à la loi de 2002-2.

Le guide de bonnes pratiques à l'usage des structures pour la prévention, le repérage et le traitement de la maltraitance réalisé par l'APF en mai 2009 sert de document de référence au service.

Les publications de l'ANESM sont également précieuses pour alimenter notre réflexion ; elles sont mises à disposition des salariés du service sur le réseau informatique du service.

Une formation à la prévention des risques de maltraitance a été mise en œuvre en 2010 à destination de l'ensemble des salariés du service.

Elle sera renouvelée en 2015, appuyée sur l'analyse des pratiques professionnelles, elle visera à amener chaque professionnel à reconnaître les formes multiples de maltraitance dans l'accompagnement des personnes dépendantes.

Cette formation se propose également de participer au développement de repères collectifs pour promouvoir la bientraitance.

La prévention et la lutte contre toute forme de maltraitance est une priorité pour le service.

Le plan de prévention et de traitement de la maltraitance traduit cette priorité en acte.

Le plan de prévention et de traitement de la maltraitance du service s'articule autour des modalités pratiques suivantes à mettre en œuvre :

- Prévenir, être attentif et repérer.
- Traiter les situations de maltraitance.
- Signaler.
- Protéger la victime.
- Sanctionner l'auteur présumé.
- Communiquer.
- Evaluer.

9. PRATIQUES EVALUATIVES ET DEMARCHE QUALITE

Le service s'est engagé en 2009 dans la démarche d'amélioration de la qualité.

Il s'agit de s'inscrire dans un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies.

Un référent qualité est nommé par la direction, il est secondé par le COQUA.

Ce Comité QUALité est en cours de renouvellement, il a un rôle de gestion de projet, d'organisation des groupes de travail.

La direction nationale de la qualité APF a réalisé un référentiel à l'usage des structures médico-sociales de l'APF.

Nous nous sommes appuyés sur ce référentiel pour réaliser l'évaluation interne en 2009, elle a été finalisée en janvier 2010.

Un audit interne a été effectué en juillet 2011 ; l'audit interne est une démarche volontaire de l'APF visant à apporter un regard critique sur la dynamique qualité, il a été conduit par deux auditeurs issus d'associations différentes.

Cette évaluation interne et l'audit ont donné lieu à deux synthèses qui ont permis à la structure de dégager des points forts ainsi que des points d'amélioration.

A ce jour plusieurs plans d'amélioration ont été mise en œuvre :

- ✓ Procédure de prévention de la maltraitance
- Création d'une enquête de satisfaction pour les usagers
- Optimisation de l'accueil téléphonique
- Création d'un livret d'accueil pour les nouveaux professionnels

Chaque année, nous mettons en œuvre un plan d'amélioration de la qualité ; en 2014, nous avons travaillé sur les projets d'accompagnement individualisés avec comme objectif une meilleure participation des usagers à la construction de leur projet.

10. LES OBJECTIFS SUR CINQ ANS

FICHE ACTION N°1 :

DEVELOPPER LA COMMUNICATION EXTERNE ET LE PARTENARIAT

Planning de réalisation 2016

Contexte	Mise en place du nouveau projet de service
Enjeux	Expliquer les changements induits par le nouveau projet et en particulier les conditions d'admission des usagers
Objectifs	Développer des partenariats et favoriser la communication
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Promouvoir le projet de service• Organiser tous les deux ans une journée porte ouverte• Développer et concevoir des modalités de collaboration avec les services extérieurs pour mettre en place si nécessaire des conventions• Mettre en place des outils de communications à destination des usagers et des institutions (ex site internet...)
Modalités de mise en œuvre	La journée porte ouverte aura lieu en 2016. Les actions de communication et les outils de collaboration seront travaillés en conséquence.

FICHE ACTION N°2:

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

Planning de réalisation 2016

Contexte	Optimiser l'inclusion sociale
Enjeux	Le travail d'accompagnement à la vie sociale est essentiel pour atteindre l'objectif d'insertion sociale
Objectif	La participation et la citoyenneté des usagers
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Recensement actualisé par secteur des centres sociaux, des clubs de sport et de loisirs, des associations• Embauche d'une éducatrice spécialisée en 2015 pour accentuer notre action dans ce domaine• La mise en place depuis 2014 d'ateliers, de sorties organisées par le service sera poursuivie et diversifiée.
Modalités de mise en œuvre	La mise en œuvre est faite par les professionnels du service

FICHE ACTION N°3:

FACILITER LA PARTICIPATION DES USAGERS A LA VIE DU SERVICE

Planning de réalisation 2016-2017

Contexte	La participation des usagers à la vie du service est complexe à mettre en œuvre compte tenu des caractéristiques du département et du travail à domicile
Enjeux	Une plus grande participation des usagers
Objectif	Consolider le fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale (CVS) et initier d'autres formes de participation
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Conforter le rôle du CVS• Renforcer les liens avec les élus du CVS• Inciter d'autres usagers à participer à la vie du service
Modalités de mise en œuvre	A mettre en œuvre dans le cadre de la démarche qualité

FICHE ACTION N°4 :

ACCOMPAGNER LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES COGNITIFS MAJEURS.

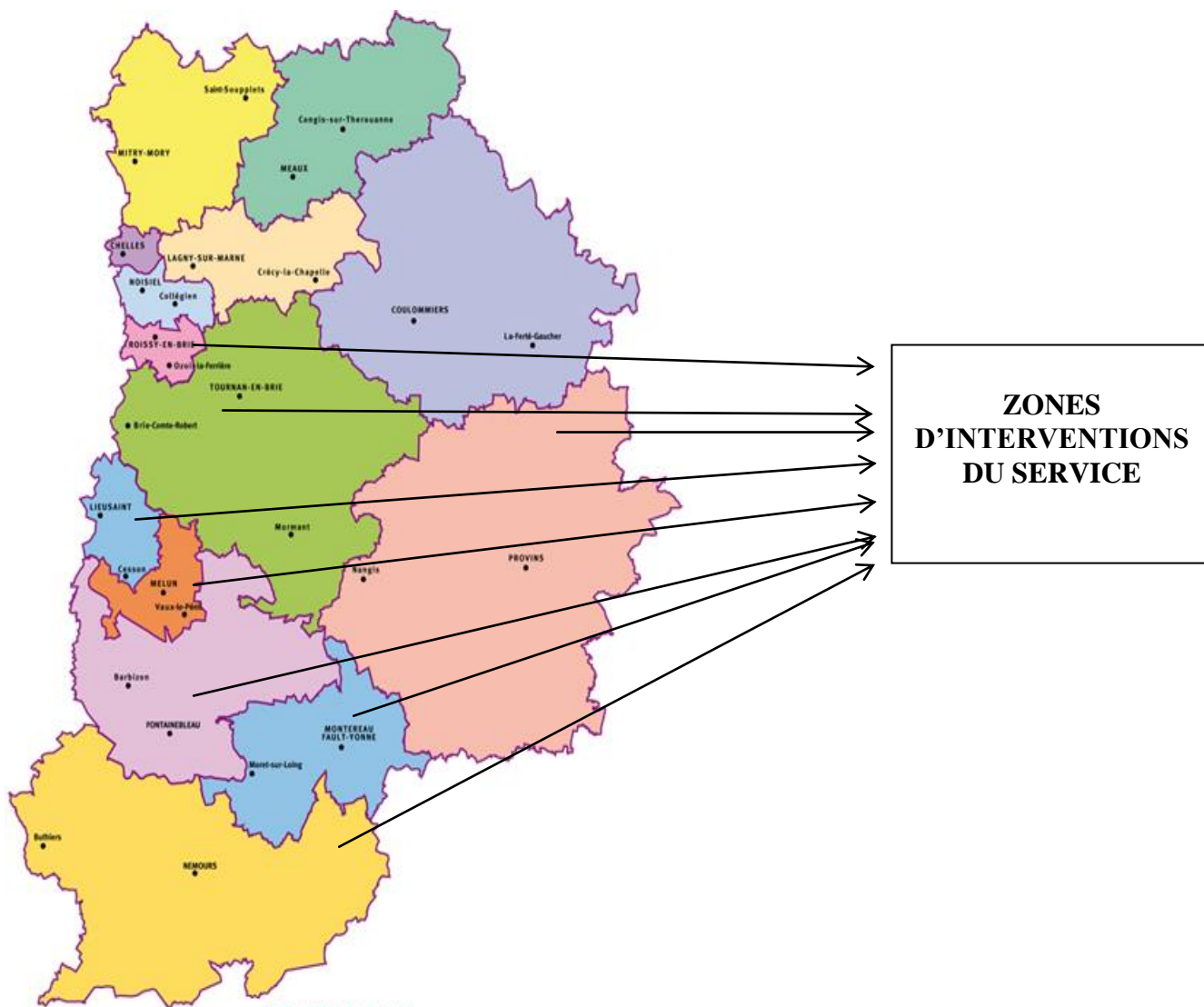
Planning de réalisation 2017-2019

Contexte	En 2013, 26% des personnes accompagnées par le service présentaient des troubles cognitifs majeurs
Enjeux	Améliorer notre accompagnement auprès des personnes présentant des troubles cognitifs majeurs
Objectifs	Prendre en compte la spécificité de ces troubles et renforcer nos ressources humaines
Description de l'action	Embauche d'un neuropsychologue pour compléter les missions du psychologue du service
Modalités de mise en œuvre	Rencontrer les autorités de tutelle pour aborder la problématique évoquée et permettre le financement correspondant.

11. ANNEXES

SECTEURS D'INTERVENTIONS DU SAVS SAMSAH

Le territoire des Maisons Départementales des Solidarité de Roissy en Brie, Tournan en Brie, Sénart, Melun Val de Seine, Provins, Fontainebleau, Nemours et Montereau Fault Yonne (voir carte ci-dessous)





Attestation

Le Directeur Général, Philippe VELUT, atteste que le SAVS – SAMSAH de Brie Comte Robert représenté par Monsieur Patrice DAVID conformément aux orientations associatives de 1998 et au projet associatif de l'Association des Paralysés de France, s'est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité.

Date de l'engagement : Novembre 2008

Date du premier audit : 30 juin et 4^{er} juillet 2011

Philippe VELUT, Directeur Général

Paris, le 24 / 10 / 2011

GLOSSAIRE

AAH (Allocation aux Adultes Handicapés)

AMP (Aide Médico Psychologique)

ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale)

APF (Association des Paralysés de France)

ARS (Association pour la Recherche sur la Sclérose latérale amyotrophique)

AVS (Auxiliaire de Vie Sociale)

CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées)

CDCPH (Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées)

COMEX (Commission exécutive)

COQUA (Comité Qualité)

CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)

CROSM (Commission Régionale d'Organisation Sociale et Médico-sociale)

CVS (Conseil de la Vie Sociale)

EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)

FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé)

HAD (Hospitalisation à Domicile)

IEM (Institut d'éducation Motrice)

MAS (Maison d'Accueil Spécialisé)

MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)

MDS (Maison de Solidarité)

OPERA (Observatoire Permanent de la Radioactivité)

PACT 77 (Propagande et Action Contre les Taudis)
PAI (Projet d'Accompagnement Individualisé)
PCH (Prestation de Compensation du Handicap)
PSD (Projet Stratégique Départemental)
PSR (Projet Stratégique Régional)
RT2S77 (Réseau Territorial de Santé Sud 77)
SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés)
SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale)
SOLIHA (Solidaires pour l'Habitat)
SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile)
VAE (Validation des Acquis de l'Expérience)