

# Projet de Service



Service d'Accompagnement Médico-Social  
pour Adultes Handicapés  
« SUD » - Antenne Bois d'Olives

2018-2022

## PRÉAMBULE

*Le présent projet de Service du SAMSAH « SUD » Antenne de Bois d'Olives, géré par la Fondation Père Favron est élaboré selon :*

- *l'article L311-8 du Code l'Action Sociale et des Familles*
- *la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale*
- *Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissement et Services Sociaux et Médico-Sociaux)*

*La démarche de l'évaluation interne réalisée en 2017 est venue questionner les pratiques professionnelles et a préconisé des pistes d'amélioration de la qualité du processus d'accompagnement en réactualisant, entre autres, le projet d'établissement.*

*Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil à la Vie Sociale.*

*Des groupes de travail pluridisciplinaires ont été constitués pour aborder différents thèmes de réflexions impliquant des professionnels des unités de vie et associant l'équipe médicale, paramédicale demandant à chaque acteur de s'engager dans les débats et les échanges.*

*L'écriture de ce projet de service s'est inscrite dans une démarche participative de juillet à octobre 2017, et a permis à chaque salarié de s'impliquer davantage. Elle a permis de mieux identifier les rôles de chacun, de mettre des mots sur les actions et clarifier les prestations, d'échanger et de partager sur sa pratique professionnelle, de revisiter les valeurs et les fondements de la Fondation Père Favron.*

*Enfin, il confirme l'engagement de l'établissement dans la démarche continue d'amélioration de la qualité par l'évaluation afin de rendre visible et lisible son travail d'accompagnement. Le Plan d'actions qualité vient attester les axes d'amélioration retenus pour les cinq années à venir.*

*Il a reçu l'avis favorable du conseil de la vie sociale en **décembre 2017** et a été validé par la direction générale de la Fondation Père Favron en **décembre 2018**. Il sera révisé au plus tard en 2022*

## SOMMAIRE

<b>I. HISTOIRE ET PRINCIPES D’INTERVENTION</b>	<b>3</b>
1. a. L’histoire et le Projet de la Fondation Père Favron	3
1.b. L’histoire et le Projet du Pôle Handicap et Dépendance	4
1.c. Les principes d’intervention	4
<b>II. PRESENTATION DE L’ETABLISSEMENT</b>	<b>10</b>
2.a. Le cadre juridique et réglementaire	10
2. b. Le public accueilli	10
2. c. Les missions	11
<b>III. L’ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES</b>	<b>13</b>
3.a. L’admission	13
3.b. Les principes d’intervention à domicile	14
<b>IV. LES BESOINS IDENTIFIES ET LES PRESTATIONS PROPOSEES</b>	<b>15</b>
4.a Les besoins de prestation en matière somatique et psychique	15
4.b. Les besoins en matière d’autonomie	17
4.c. Besoins et prestations en matière de participation sociale	19
<b>V. ORGANISATION DE L’ETABLISSEMENT</b>	<b>21</b>
5. a. Ressources humaines	21
5.b. Ressources financières	22
5.c. Ressources logistiques	23
5. d Partenariats	23
<b>VI. LES OBJECTIFS D’EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT</b>	<b>26</b>
Préparer l’évaluation externe :	26
<b>CONCLUSION</b>	<b>26</b>

## I. Histoire et principes d'intervention

### 1. a. L'histoire et le Projet de la Fondation Père Favron

L'histoire de la Fondation Père Favron, reconnue d'utilité publique par décret du 20 août 1997, débute en 1946 avec l'action d'un homme, le père René Jean-Baptiste Favron. Marqué par la misère qui règne alors sur l'île de la Réunion, ce dernier décide de consacrer toute son énergie et son temps à la cause des plus pauvres.

Les besoins sont importants et les aides de l'Etat inexistantes. Elle s'est d'abord appelée « Union catholique de St-Louis », puis UOSR (Union des Œuvres Sociales de la Réunion) en 1954, avec à sa tête le père Favron qui y restera jusqu'à son décès en 1968.

Aujourd'hui, La Fondation Père Favron défend et promeut :

- \* **L'humanisme,**
- \* **La solidarité**
- \* **La qualité de l'accompagnement**
- \* **La proximité**
- \* **La promotion et la formation des salariés**

Les différentes activités de la Fondation Père Favron s'organisent aujourd'hui autour :

- D'un Conseil d'Administration composé de 12 membres.
- D'une Direction générale avec différents services : Ressources humaines, plans et travaux, systèmes d'informations, service financier...
- D'établissements et services sociaux et médico-sociaux organisés en quatre filières (enfants et adultes handicapés, intégration sociale, personnes âgées) et regroupés en pôles.

La Fondation va poursuivre son développement et diversifier son offre de services. Elle gère aujourd'hui 40 établissements et services sociaux et médico-sociaux répartis sur plusieurs sites.

**Ses 1475 salariés accueillent et accompagnent quotidiennement environ 2000 bénéficiaires.**

Nota bene : La Fondation Père Favron dispose d'un site Internet ([www.favron.org](http://www.favron.org)) que le lecteur avide de renseignements supplémentaires pourra aisément consulter.

#### **Le site du Foyer Albert Barbot**

L'un de ces sites, le plus ancien (1952), le Foyer Albert Barbot, implanté au sein du quartier de Bois d'Olive, à Saint-Pierre de la Réunion, sur un terrain de 18 ha, est organisé, depuis juin 2010, autour de trois pôles :

- ❖ **Le Pôle Gériatrique Roger André (PGRA)**
- ❖ **Le Pôle Handicap et Insertion (PHI)**
- ❖ **Le Pôle Handicap et Dépendance (PHD)**

## 1.b. L'histoire et le Projet du Pôle Handicap et Dépendance

Le **Pôle Handicap et Dépendance** accompagne des enfants, des adolescents et des adultes gravement handicapés dont la déficience intellectuelle sévère est, bien souvent, la caractéristique commune. Il est constitué de 5 établissements et services médico-sociaux organisés autour de deux entités :

➤ **L'Entité Handicap Sévère regroupe :**

- ✚ Le **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « les Cytises »** accompagne au sein de plusieurs services des personnes adultes présentant un handicap intellectuel sévère, des déficiences motrices associées ainsi que des personnes porteuses de Troubles Envahissants du Développement. *[148 places]*
- ✚ Le **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés à domicile (SAMSAH)** *[15 places]*

➤ **L'Entité Polyhandicap regroupe :**

- ✚ Le **Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP) « les Mimosas »** *[60 places]* et son **Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD)** qui sont dédiés à l'accompagnement d'enfants et d'adolescents polyhandicapés. *[10 places]*
- ✚ La **Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Les Pléiades »** qui accueille des adultes polyhandicapés. *[77 places]*

Les fonctions support sont principalement assurées par une équipe de direction, commune aux deux entités. Composée d'un service Ressources Humaines et d'un service Comptable, cette équipe de direction a pour mission, dans le respect des orientations définies par le Conseil d'administration et la Direction Générale de s'assurer du bon fonctionnement des établissements et du strict respect des obligations liées à ce type d'établissement telles qu'elles résultent de l'ensemble des dispositions légales ou réglementaires.

Mais avant tout, elle contribue, avec l'ensemble des professionnels, à l'élaboration et la mise en œuvre d'orientations stratégiques, de modalités opérationnelles qui poursuivent toutes le même objectif : **permettre à la personne accueillie qui, généralement, n'a pas eu d'autre choix que d'être orientée sur un des établissements du PHD, de connaître, au-delà des souffrances, un plaisir de vivre et le sentiment d'évoluer dans un monde apaisant, sécurisant qui soit à son écoute.**

## 1.c. Les principes d'intervention

**L'accompagnement prodigué au sein des établissements du PHD vise à améliorer la qualité de vie des personnes accueillies, que leur vie devienne une existence.**

Dès lors, il s'agira, comme le rappelle l'OMS, de travailler à « *la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement* »<sup>3</sup>.

Au-delà du cadre réglementaire qui s'impose à tous, les prises de positions institutionnelles, les stratégies élaborées seront bien sûres le fruit d'une réflexion collective, de retours d'expérience, mais également, inspirées, alimentées par les recommandations de bonnes pratiques (RBPP) de l'ANESM, voire de la Haute Autorité de Santé.

En élaborant des références, des procédures, et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, cette agence, l'ANESM, contribue à développer une véritable culture de la bientraitance et permet ainsi aux établissements de mettre en place une évaluation en continu de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Ces outils, ces dispositifs ne seraient rien s'ils n'étaient pas complétés par une réflexion institutionnelle sur le sens de notre mission, de notre présence, du geste tendu vers l'autre.

5

### **I. Un positionnement éthique :**

Ce qui caractérise les personnes accueillies au sein de nos établissements, c'est leur **grand niveau de dépendance, leur faible capacité à communiquer, donc leur extrême vulnérabilité.**

À ce titre, nous sommes redevables, vis-à-vis des personnes accueillies et de leurs familles, en leur proposant une carte de prestations co-construites, adaptées à leurs besoins spécifiques. Mais aussi redevables vis-à-vis de la société, de nos tarifificateurs, quant à notre efficience sociale, quant à la bonne utilisation des ressources, publiques qui nous sont allouées.

Nous devons, surtout, adopter un **positionnement éthique exigeant.**

En effet, cette grande dépendance, cette extrême vulnérabilité, nous questionnent, en permanence : qu'est-ce qui fait l'humanité de l'homme ? Comment se prémunir des risques d'une relation tellement asymétrique, tellement déséquilibrée, cette relation entre celui qui aide et celui qui dépend de cette aide, pour survivre, pour vivre, pour exister ?

Ces situations nous imposent un **devoir de vigilance permanente**, exigent la nécessité d'affirmer une position éthique claire, pour un accompagnement de qualité, adapté, spécifique qui vise à favoriser l'ancrage dans la communauté humaine de ces êtres dont il convient, comme nous l'y invite René CHAR, de cultiver l'étrangeté.

Dans nos établissements, lorsqu'on parle éthique, que l'on réfléchit aux valeurs qui nous rassemblent, nous rappelons sans cesse qu'avant de définir tout positionnement institutionnel, **l'éthique, c'est d'abord le chemin par lequel chacun construit le sens de ses actes et les assume.**

À cet égard,

1. Nous attachons énormément d'importance au devoir **d'exemplarité de l'équipe d'encadrement,**
2. Si l'éthique relève d'abord de la responsabilité individuelle, en revanche il est de la responsabilité de l'employeur, **d'harmoniser les positions, de fixer les orientations** qui soient, dans notre cas, en phase avec les politiques sociales et les réalités économiques.
3. Cela passe par beaucoup de pédagogie, (souvent la pédagogie du doute), de discussions, de débats qui doivent, dans l'idéal, déboucher sur **un consensus opérationnel**, acceptable pour chacun. C'est une des missions dévolues à **l'instance éthique du PHD**, installée en 2013.

Alors, comment faire vivre au quotidien cette ambition, celle d'améliorer la qualité de vie des personnes accueillies. Parler d'utilité sociale, d'éthique, d'humanité... tout le monde sait le faire. Mais comment éviter de tomber dans un discours qui relèverait de l'incantation, de mettre en œuvre des actions qui pourraient s'avérer illusoire, de définir des stratégies aléatoires, évoluant au gré des aubaines, des injonctions paradoxales ?

Ainsi, est-il indispensable de définir un cap, d'arrêter un certain nombre de principes, d'orientations qui sont autant de repères à une meilleure lisibilité de nos actions et de nos organisations.

## II. Quelques positionnements institutionnels

S'il est impossible dans un projet d'établissement d'évoquer l'ensemble des aspects touchants aussi bien aux accompagnements qu'à l'organisation, en revanche il offre l'occasion de faire un focus sur un certain nombre d'items sur lesquels nous serons particulièrement vigilants au cours des cinq prochaines années.

### Des potentiels au service d'un accompagnement personnalisé et choisi

Malgré leurs déficiences, parfois sévères, toutes les personnes accueillies au PHD ont des potentialités d'expression, des capacités à être actrices de leur propre prise en charge.

Bien évidemment, les réponses seront différenciées et pourront être spécifiques à une population, à un âge, à une catégorie d'établissement, mais nous considérons qu'un certain nombre de principes, communs à l'ensemble des établissements composant le PHD, doivent guider nos accompagnements pluridisciplinaires.

Pour cela, nous souhaitons :

1. Soutenir les potentialités des personnes accueillies, notamment en **personnalisant et en individualisant** la façon dont nous « entrons » en relation avec l'autre et la façon dont la personne est associée, par l'équipe pluridisciplinaire, aux prestations qui lui sont proposées, notamment celles relevant de la vie quotidienne.
2. Identifier avec chaque personne **ses attentes et besoins**, mais également **favoriser l'expression de ses choix et préférences, de ses refus**.
3. Permettre à la personne accueillie de comprendre au mieux l'environnement dans lequel elle évolue, en lui permettant d'avoir des repères spatio-temporels et une perception la plus fine possible de son entourage.
4. **Inscrire sa trajectoire personnelle dans une histoire familiale** et définir avec elle (y compris en s'appuyant sur les observations) la place qu'elle souhaite accorder à ses proches.
5. **Lui permettre d'exercer pleinement sa citoyenneté**, tout d'abord comme usager d'une structure médico-sociale détenteur de droits mais également comme membre à part entière de la cité.

### Favoriser le confort physique et psychologique des personnes

Les pathologies/les déficiences des personnes peuvent être à l'origine de douleurs physiques ou psychologiques, de situations d'inconfort ou anxiogènes, aussi, est-il demandé à l'ensemble des professionnels :

1. De proposer un accompagnement en soins de qualité qui prenne en compte la fragilité et la vulnérabilité du public accueilli.
2. En permanence, de favoriser le confort physique et psychologique des personnes accueillies.

3. De considérer que cette souffrance doit être entendue, repérée à partir d'échelles sélectionnées par l'équipe médicale. Que par tous les moyens elle doit être atténuée.
4. D'inscrire leurs pratiques dans une politique systématique de prévention.
5. De proposer, dans les meilleures conditions, un accompagnement bienveillant et expert en cas d'hospitalisation.
6. D'accompagner, au sein de l'établissement, si tel est son choix, la personne accueillie, en fin de vie, dans des conditions qui préservent sa dignité et son confort.

### Respecter les personnes dans leur vie privée et leur intimité

La Convention relative au droit des personnes handicapées, ONU, 13 décembre 2006 précise en son article 22 « ... Aucune personne handicapée, quel que soit son lieu de résidence ou son milieu de vie, ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance ou autres types de communication ni d'atteintes illégales à son honneur ou sa réputation... ».

À ce titre, il est important de rappeler que :

1. L'établissement est le lieu de résidence des personnes accueillies.
2. L'intimité de toutes les personnes est respectée par les professionnels, les familles et les proches.
3. Les personnes sont accompagnées dans la construction de leur intimité.
4. Le respect de l'intimité participe au développement personnel.
5. La chambre est considérée comme le lieu intime des personnes.
6. Le droit à l'image des personnes est respecté.

### Reconnaître la vie affective et sexuelle des personnes

La Convention relative au droit des personnes handicapées, ONU, 13 décembre 2006 précise en son article 23 « les états parties prennent des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres ». Aussi, nous nous engageons au sein des établissements du PHD :

1. À reconnaître les désirs affectifs et sexuels des personnes accueillies, dans le respect de leur vie privée, sans fixer de normes.
2. À être vigilant quant aux abus potentiels et aux violences qu'elles pourraient générer.
3. À proposer, de façon adaptée, des informations, une éducation, aux personnes accueillies sur la vie affective et sexuelle.

Nota bene : depuis 2016, les établissements du PHD disposent d'une charte Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (VRAS), validée par le conseil d'administration de la Fondation, présentée en Conseil de Vie Sociale (CVS).

### Des établissements ouverts sur leur environnement

Ce site Albert Barbot qui accueille, accompagne, au quotidien près de 300 personnes handicapées et offre, à peu près à autant de salariés, la possibilité de prodiguer un savoir-faire au service de personnes particulièrement dépendantes, vulnérables et fragiles. En cela, cet espace est remarquable. Son histoire est intimement liée à celle de la Réunion, de la ville de Saint-Pierre, de son quartier de Bois d'Olive.

Très longtemps perçu comme lieux d'enfermement, les établissements du PHD font depuis quelques années d'immenses efforts pour « casser » tous les préjugés et autres fantasmes associés à ce lieu. Cette démarche passe par une conscientisation de la population à la problématique des personnes

handicapées et par une ouverture de nos structures sur l'extérieur. Cette ouverture qui vise à l'inclusion sociale de la personne handicapée doit être envisagée à travers deux modes opératoires.

Le premier consiste bien évidemment à permettre à la personne accueillie, tout le long de l'année dans nos établissements, **de pouvoir sortir et accéder à la cité, à ses équipements**, et ainsi d'exercer pleinement sa citoyenneté.

Alors que le second est l'occasion d'offrir aux citoyens qui contribuent au financement et donc au fonctionnement des établissements, **la possibilité de pouvoir rentrer à l'intérieur du site, à l'occasion de manifestations culturelles (SAKIFO) et festives (Carnavals), mais aussi pour bénéficier d'installations dédiées en priorité aux usagers**, mais pas tout le temps utilisées (piscine).

### Des établissements citoyens

Aussi, parce que cela fait partie de l'ADN de notre démarche militante, nous retenons l'idée que ces établissements, financés par la ressource publique, doivent clairement se positionner comme des entreprises citoyennes soucieuses du développement durable et de la qualité des interactions sociales avec leur environnement, tout particulièrement avec leur quartier.

Si nous réfléchissons en permanence, bien sûr, à améliorer la qualité des accompagnements proposés aux personnes les plus vulnérables de notre société, et il s'agit bien là du cœur de notre métier, nous travaillons également sur d'autres dossiers qui peuvent de prime abord apparaître comme périphériques mais qui pourtant visent aux mêmes finalités. Celles **d'optimiser nos ressources** pour que les marges de manœuvre ainsi obtenues bénéficient aux personnes accueillies et celles qui visent à faire de ce site, non seulement un lieu d'excellence et d'expertise dans les domaines de l'accompagnement de personnes très dépendantes et très déficitaires, mais aussi un lieu de référence, un écosystème qui permette de renforcer le lien social avec la cité et qui soit économe en énergie, respectueux de l'environnement, et de la flore indigène.

À ce titre, les établissements du PHD ont été retenus comme un des 4 espaces structurants du dispositif ANRU de Bois d'olive.

### La prise de risque

Comme le rappelle l'ANESM « *La prise de risques est inhérente à la vie en général, et à la prise en charge de personnes vulnérables en particulier. Il existe une tension irréductible entre la liberté de la personne [accompagnée], sa recherche d'autonomie et la protection que les établissements [et services] leur doivent* ». La dimension collective peut rentrer en tension avec la personnalisation de l'accueil liée au droit de l'usager à un accompagnement individualisé.

Confrontés à ce paradoxe, les professionnels des établissements du PHD devront chercher en permanence avec la personne accueillie, l'équilibre entre ses souhaits et sa sécurité, son bien-être et celui des autres.

L'intérêt de l'institution ne coïncide pas toujours avec l'intérêt de l'usager. Mais envisager nos accompagnements sous le seul angle sécuritaire n'est-il pas foncièrement réducteur et prémices de maltraitances à venir ?

Dans ce domaine, comme dans bien d'autres, la réponse n'est pas unique, elle doit être souvent équilibrée et le fruit d'une réflexion collective, révélatrice d'un positionnement éthique. Elle visera à ce que **le respect du cadre réglementaire ne conduise pas à des restrictions de liberté inutiles ou**

*injustifiées. Autant que possible, la liberté doit rester la règle et la restriction de liberté, l'exception. L'arbitrage doit en priorité profiter à la personne accueillie.*

## Le management au sein des établissements du PHD

**Développer une politique managériale favorisant la performance, le dialogue social et le développement personnel.**

Le management de l'établissement résolument fondé sur l'engagement éthique des professionnels, reposera sur deux logiques :

- Un management directif, pour tout ce qui a trait à la prise en charge quotidienne et à la sécurité des bénéficiaires : la réponse aux besoins physiologiques, d'hygiène, de soins et de sécurité ; l'impérative continuité de l'accompagnement ; une qualité permanente de rapports verbaux et non verbaux dans la relation professionnels-bénéficiaires,
- Un management participatif, pour la mise en place des projets, l'organisation du travail, l'élaboration des supports permettant de parfaire le service rendu et d'optimiser les compétences au service de l'utilisateur.

La direction de l'établissement considère **l'importance de la responsabilisation de chacun au plus près de l'exercice quotidien de son métier**. A cette fin, des délégations hiérarchiques sont mises en œuvre pour un management de proximité, et des délégations fonctionnelles pour professionnaliser chacun dans son rôle.

Les professionnels accompagnent les personnes au sein de leur lieu de vie, « chez elles », souvent sur plusieurs années.

Il existe de ce fait une dimension affective dans la relation d'accompagnement qui demande aux professionnels de trouver **la juste distance** afin de pouvoir instaurer un climat de confiance tant pour la personne accueillie que pour le professionnel, tout en maintenant un cadre professionnel.

Cette juste distance est également indissociable **au soutien de la créativité, de l'imagination et de la prise d'initiatives des professionnels**, leviers essentiels pour prévenir l'usure professionnelle et améliorer *in fine* la qualité de l'accompagnement, au-delà des politiques de mobilité mise en œuvre dans les établissements.

## Démarche qualité

Le Pôle Handicap et Dépendance considère qu'il est fondamental d'interroger les pratiques et qu'il est essentiel d'évaluer pour évoluer.

En ce sens, au-delà du cadre réglementaire, le Pôle Handicap et Dépendance s'engage à mesurer régulièrement l'adéquation de son fonctionnement entre le service déclaré, le service réellement rendu et le service attendu. Cette démarche se doit d'être partagée par tous et à tous les niveaux.

Il doit en résulter l'émergence d'une véritable culture qualité commune à l'ensemble des établissements.

Garante de l'amélioration continue des prestations, **l'assistante qualité** s'appuiera en priorité sur les compétences professionnelles et s'assurera de leur montée en gamme. Elle exploitera également les résultats des évaluations internes et externes, des enquêtes de satisfaction, qu'elle modélisera en plans d'action opérationnels et évaluables.

## II. Présentation de l'établissement

### 2.a. Le cadre juridique et réglementaire

Le cadre réglementaire des Services d'Accompagnement médico-social pour Adultes handicapés (SAMSAH) est défini par quatre lois et un décret.

Il s'agit de la **loi du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, de la **loi du 13 août 2004** relative aux libertés et responsabilités locales, de la **loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, de la **loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et du **décret du 11 mars 2005** relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, et du **décret du 20 mars 2009** relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

La **loi 2002-2 du 2 janvier 2002** a élargi la nomenclature des établissements et services. En affirmant le droit des personnes à choisir librement entre un accompagnement au domicile ou en établissement, elle a posé les bases des services ouverts comme le SAMSAH.

### 2. b. Le public accueilli

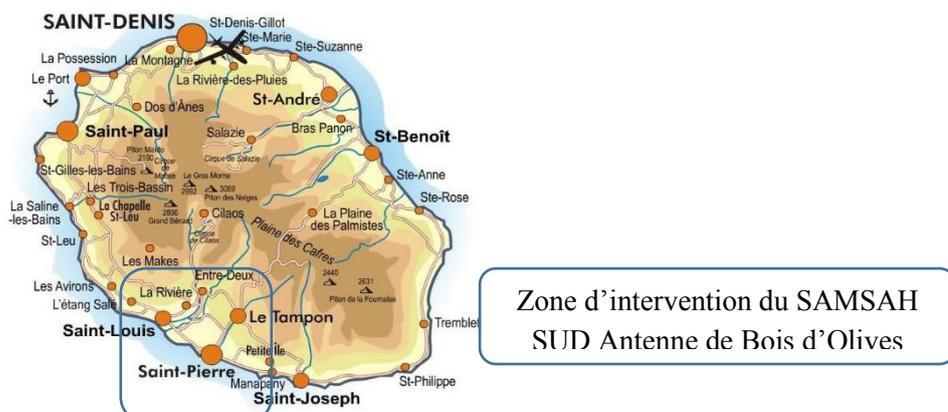
Ce service en milieu ordinaire vise une plus grande autonomie des personnes. Ces interventions doivent se faire au profit de personnes adultes en situation de handicap, en fonction de leurs déficiences et de leurs incapacités et en proportions adaptées à leurs besoins (CASF - Article D162-163).

Le public accueilli est pris en charge de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) (CASF - Article D312-155-13). Il doit

- Être reconnu handicapé, c'est-à-dire avoir une incapacité permanente au moins égale à 80 % ou être, compte tenu du handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi ;
- Avoir entre 20 et 60 ans au moment de la demande, voire plus de 60 ans si le handicap a été reconnu avant cet âge limite ;
- Bénéficier d'une décision d'orientation prononcée par la C.D.A.P.H. de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ;

Le SAMSAH SUD a ouvert ses portes le 2 avril 2013 et est agréé pour accompagner 30 bénéficiaires porteurs de handicap physique, de polyhandicap, les personnes cérébro-lésées. L'accueil des bénéficiaires se réalise sur 2 sites distincts : l'**Antenne de Bois d'Olives** et l'**Antenne de St-Joseph**. La capacité d'accueil de l'Antenne de Bois d'Olives est de 15 places.

Pour le SAMSAH de Bois d'Olives, la zone d'intervention couvre le territoire de Petite-Ile à l'Etang-Salé en passant par St-Louis, Le Tampon et Cilaos.



Le dénominateur commun de ces populations, au-delà des grands niveaux de dépendance constatés, réside dans la prédominance des problématiques somatiques rencontrées.

## 2. c. Les missions

Les SAMSAH sont définis dans l'article D312-166 du code de l'action sociale et des familles :

*« les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des missions visées à l'article D. 312-162 », soit la contribution « à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».*

Plus précisément (CASF - Article D312-167), il s'agit d'apporter aux usagers,

- Des soins réguliers et coordonnés ;
- Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert,

En plus des missions dévolues aux Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) :

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Le SAMSAH SUD a pour mission également, pour une meilleure efficacité, **de coordonner la gestion des aides humaines :**

- Garantir la continuité de l'aide fournie à la personne handicapée,
- Soulager les familles qui assurent une grande part de cette aide,
- Proposer un ensemble de prestations adapté aux besoins de la personne,

- Conseiller les personnes handicapées et leur famille sur les aides techniques pour améliorer les prises en charge et favoriser l'autonomie et le confort des personnes à domicile.

Il a vocation à contribuer au projet de vie de la personne grâce à un accompagnement médico-social adapté favorisant le maintien à domicile, la restauration ou préservation des liens familiaux, sociaux, scolaires / universitaires ou professionnels et à faciliter l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. Ses missions sont donc :

- Accompagner les usagers dans leurs efforts pour mieux s'intégrer socialement, pour accéder aux loisirs et à la culture, pour faciliter leur situation administrative (information, conseil, médiation).
- Assurer un suivi médical rigoureux, complété par un soutien psychologique grâce à la mobilisation d'un plateau technique adapté aux besoins de l'usager.

Le SAMSAH SUD fonctionne 365 jours par an.  
Ses bureaux sont ouverts du lundi au vendredi.

Les interventions se font au domicile des personnes accompagnées, afin d'accomplir les missions énoncées. Un entretien d'admission permet de déterminer les besoins et de présenter un projet d'accompagnement, réactualisé chaque année. Les accompagnements proposés concernent :

- **L'accompagnement par un tiers pour tout ou partie des actes essentiels de la vie quotidienne.**
- **L'accompagnement social en milieu ouvert et apprentissage à l'autonomie.**
- **L'évaluation des besoins et capacités d'autonomie**

### III. L'accompagnement des personnes

#### 3.a. L'admission

##### Les critères

L'admission est déterminée en fonction des critères suivants :

- ✓ être âgé de 18 ans et +,
- ✓ le profil doit correspondre à l'agrément de la structure,
- ✓ état de santé compatible avec un accompagnement de type SAMSAH,
- ✓ dossier administratif complet,
- ✓ besoins de la personne en adéquation avec les moyens du service,
- ✓ urgence sociale.

##### La procédure d'admission

La procédure d'admission est mise en œuvre lorsque la personne ou sa famille a donné son accord à la proposition d'orientation prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). La prise en charge par le SAMSAH est conditionnée par les places disponibles.

La procédure d'admission se déroule en plusieurs phases :

- 1) La M.D.P.H. a notifié l'orientation de la personne, vers un SAMSAH
- 2) Le choix de la personne ou de sa famille de s'adresser au SAMSAH de la Fondation Père Favron antenne de Saint Pierre ou antenne de Saint Joseph
- 3) Une première rencontre va permettre d'échanger avec les professionnels de l'antenne sur les attentes et les possibilités de l'accueil. C'est aussi l'occasion d'un échange d'informations réciproques sur le service et sur le bénéficiaire.
- 4) Une consultation médicale est proposée et donnera un avis sur l'admissibilité.
- 5) Le directeur prononce l'admission.
- 6) Un dossier administratif est alors constitué.
- 7) Le document individuel de prise en charge vient finaliser ce processus.

##### Les sorties

- 1) A la demande de la famille ou de la personne accueillie
- 2) Pour inadéquation entre les besoins d'accompagnement et les moyens du service,
- 3) Suite à l'orientation de la personne
- 4) Fin de la notification de prise en charge : la mission du SAMSAH est temporaire (en général 2 ans, renouvelable)
- 5) Pour décès.

### 3.b. Les principes d'intervention à domicile

La loi du 11 février 2005 promeut l'accès au droit commun des personnes en situation de handicap en leur permettant le choix de vivre à domicile.

Le domicile est un lieu privé qui abrite l'existence familiale et intime des personnes aidées. Les interventions à domicile font coexister l'espace privé de ces personnes et l'espace de travail, ce qui implique un positionnement éthique et déontologique des intervenants. Intervenir à domicile, c'est rentrer dans leur intimité, c'est travailler seul et en autonomie.

Cela demande d'établir une relation de confiance et de dialogue avec la personne aidée et son entourage familial et social. Nous devons solliciter son accord et sa collaboration sur l'action à entreprendre et adopter une attitude générale de respect (respect de la personne, de ses droits fondamentaux, de ses biens, de son espace de vie privée, de son intimité, de sa vie privée, de sa culture, son choix de vie) impliquant réserve et discrétion à tout moment de l'intervention.

Les intervenants assurent une prestation individualisée, en prenant en compte l'ensemble des besoins de la personne, ses souhaits et les évolutions constatées au quotidien à partir de l'évaluation individuelle et dans le cadre des missions confiées par le service.

Les professionnels du SAMSAH organisent et ajustent leur intervention en fonction des habitudes de vie, du rythme de vie de la personne chez qui elles interviennent. Un travail en équipe au sein du service est nécessaire pour assurer la continuité de l'accompagnement mais aussi avec les autres intervenants au domicile, les services sociaux et médico-sociaux. Les intervenants doivent connaître et respecter les compétences des différents acteurs agissant pour le bénéficiaire.

## IV. Les besoins identifiés et les prestations proposées

### 4.a Les besoins de prestation en matière somatique et psychique

Besoins	Prestations du SAMSAH	Prestations en externe
<p>Besoins en fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller au bien être psychique</li> <li>• Veiller à des conditions d'hébergement adaptées au handicap</li> <li>• Favoriser l'intégration sociale</li> <li>• Soutenir les relations familiales</li> <li>• Développer l'autonomie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites à domicile de l'équipe du SAMSAH, Sorties collectives avec l'équipe du SAMSAH et prestataires de loisirs, sportif, culturel</li> <li>• Réalisation de projets personnalisés</li> <li>• Accompagnement médico social</li> <li>• Ecoute, dialogue, relation de confiance</li> <li>• Conseil et orientation vers un spécialiste</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'équipe oriente vers des prestataires de loisirs, sportif, culturel</li> <li>• Suivi psychologique</li> </ul>
<p>Besoins en matière de fonctions sensorielles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compensation du trouble sensoriel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préconisations d'aide technique</li> <li>• Visite à domicile de l'Ergothérapeute et de l'IDE</li> <li>• Conseil et orientation pour la mise en place de soins médicaux et suivi</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller et/ou mettre en place des soins médicaux et para médicaux</li> </ul>
<p>Besoins en matière de douleur</p> <p>Veiller au bien être et à l'état de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientation médicale</li> <li>• Visite à domicile de l'IDE pour s'assurer d'un suivi médical correspondant</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention du médecin traitant ou du centre anti douleur ou du centre de rééducation</li> </ul>
<p>Besoins relatifs à la voix, à la parole, à l'appareil bucco-dentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin d'aide technique à la communication</li> <li>• Intégration du bénéficiaire</li> <li>• Soins bucco dentaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préconisations d'aides techniques</li> <li>• Accompagnement et suivi de l'autonomie de communication</li> <li>• Orientation vers un dentiste en cabinet adapté</li> <li>• Visites à domicile</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention du spécialiste en fonction du besoin perturbé</li> </ul>
<p>Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire</p> <p>Prévention à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil et orientation vers un spécialiste ou médecin traitant</li> <li>• Coordination médicale</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi par le médecin traitant et intervention des spécialistes</li> </ul>

<p>Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne</p> <p>Prévention à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil et orientation vers un spécialiste ou médecin traitant</li> <li>• Coordination médicale</li> <li>• Accompagnement vers des associations pour l'équilibre du diabète</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi par le médecin traitant et intervention des spécialistes</li> <li>• Suivi diététique et /ou association de diabétique</li> </ul>
<p>Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin physiologique en lien avec la sexualité</li> <li>• Besoin d'aide technique</li> </ul> <p>Besoin de sécurité</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil et orientation vers la prévention</li> <li>• Conseil et orientation si nécessité d'aide technique</li> <li>• Ecoute et analyses des demandes</li> <li>• Conseil et orientation vers spécialiste</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention des spécialistes</li> <li>• Interventions des ergo prestataire externes pour achats aides techniques</li> </ul>
<p>Besoins en matière de fonctions locomotrices</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin d'aides aux déplacements</li> <li>• Besoin d'aides techniques pour les actes de la vie quotidienne</li> <li>• Maintien de la personne à domicile</li> <li>• Favoriser l'autonomie des déplacements au domicile et à l'extérieur</li> <li>• Favoriser l'autonomie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement et suivi des appareillages (auprès des différents prestataires)</li> <li>• Préconisations d'aides techniques</li> <li>• Evaluation et préconisation des aménagements</li> <li>• Visite à domicile</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions des ergothérapeutes prestataires extérieurs</li> <li>• Interventions des libéraux</li> </ul>
<p>Besoins relatif à la peau et aux structures associées</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins de maintien de l'état cutané</li> <li>• Besoin esthétique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil et orientation vers un spécialiste</li> <li>• Accompagnement en milieu ordinaire pour s'assurer de l'accessibilité</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions de spécialistes adaptés</li> </ul>
<p>Besoins pour entretenir et prendre soins de sa santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin de maintenir son état de santé</li> <li>• Besoin de suivi régulier par des spécialistes et /ou médecin traitant</li> <li>• Besoin de connaissance en matière de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer d'un suivi médical</li> <li>• Conseil et orientation vers un médecin traitant et / ou un spécialiste</li> <li>• S'assurer que le bénéficiaire connaisse ses droits en suivi régulier et prise en charge</li> <li>• Développer un partenariat avec des spécialistes accessibles pour obtenir des RDV plus rapidement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention des différents médecins</li> </ul>

## 4.b. Les besoins en matière d'autonomie

Besoins	Prestations actuelles en interne	Prestations actuelles en externe
<ul style="list-style-type: none"> <li>BESOINS EN LIEN AVEC L'ENTRETIEN PERSONNEL</li> </ul>		
<b>Besoin pour la toilette</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Soins de nursing complet</li> <li>Aide à la toilette</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseil et orientation vers un partenaire libéraux ou associatif</li> <li>Possibilité de mise à l'essai de matériel</li> </ul>	Intervention des libéraux ou prestataires en aide technique
<b>Besoin pour prendre soin des parties de son corps</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Besoin de mobilisation douce ou active</li> <li>Besoin d'acceptation du handicap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partenariat régulier avec les spécialistes en fonction des demandes</li> <li>Conseil et orientation vers un partenaire (Kinésithérapeute, podologue,...)</li> <li>Installation matériel et fauteuil</li> </ul>	Orientation psychomotricien  Installation des aides par des revendeurs
<b>Besoins pour l'élimination</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elimination urinaire et fécale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagnement aux WC</li> <li>Conseil et orientation pour installation aide technique</li> <li>Maintien de la sécurité de la personne</li> </ul>	
<b>Besoins pour s'habiller/se déshabiller</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Besoin de faire des choix</li> <li>Gestion des gestes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avoir une liste a jour des magasins accessibles</li> <li>Conseil et orientation vers les magasins adaptés</li> <li>Identifier les lieux adaptés aux besoins et demandes</li> <li>Accompagnement de la personne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Portage repas</li> <li>Aide ménagère</li> </ul>
<b>Besoins pour s'alimenter</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Besoin de se nourrir</li> <li>Besoin de sécurité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aide à la prise du repas lors de sorties</li> <li>Conseil et orientation vers une aide technique</li> <li>Aide à la mise en place portage des repas</li> <li>Accompagnement pour faire la demande et récupérer les bons alimentaires</li> <li>Conseil et orientation vers les partenaires extérieurs</li> </ul>	
<b>BESOINS EN LIEN AVEC LES RELATIONS ET LES</b>		

## INTERACTIONS AVEC AUTRUI

### Besoin pour communiquer, mener une conversation ou une discussion

- Besoin de s'exprimer, de communiquer et de partager
- Besoin d'établir un réseau

### Besoins pour les interactions avec autrui

- Besoin de spiritualité
- Besoin administratif

### Besoins pour les relations particulières avec autrui

- Besoin de maintenir les liens familiaux

### Besoins pour utiliser des appareils et techniques de communication

- Besoin de s'exprimer

- · Essai du matériel avec l'équipe
- · Accompagnement auprès d'association adapté
- · Interventions des partenaires libéraux
- · Accompagnement en sortie collective
- · Intervention des associations culturelle et/ou sportive
- · Conseil et orientation vers un partenaire (orthophoniste)
- · Présentation ou association en lien avec le handicap
- · Accompagnement et conseil via les services administratifs (juridiques, services sociaux, police, ...)
- · Accompagnement vers des lieux de cultes adaptés en fonction de la demande
- · Accompagnements dans les familles pour conservation des liens
- · Orientation vers un médiateur familial
- · Conseil et orientation vers un partenaire (orthophoniste)
- · Aide et essai des outils en milieu ordinaire
- · Intervention d'un médiateur
- · Installation des aides par des revendeurs

## BESOINS POUR LA MOBILITE

### Besoins pour changer et maintenir la position du corps

- Besoin de sécurité
- Besoin de mouvement

### Besoins pour porter, déplacer, et manipuler des objets

- Besoin d'aide dans les gestes de la vie quotidienne

### Besoins pour marcher, pour se déplacer

- Besoins de se déplacer en milieu ordinaire

- · Conseil et mise en place des outils nécessaires
- · Installation des aides par des revendeurs
- · Coordination médicale
- · Intervention du médecin traitant ou spécialiste
- · Accompagnement et conseil de l'ergothérapeute
- · Installation des aides par des revendeurs
- · Essai aide technique
- · Différents moyens de transports gratuit ou payant mis en place
- · Aide ou essai déplacement
- · Accompagnement dans les transports en commun
- · Conseil et orientation vers des transporteurs adaptés
- Liste des partenaires par secteur assurant les déplacements en véhicules adaptés

## 4.c. Besoins et prestations en matière de participation sociale

BESOINS	Prestations actuelles en interne	Prestations actuelles en externe
<p><b>Besoins pour vivre dans un logement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomie de déplacements</li> <li>Accès à la cité</li> <li>Entourage social et familial</li> <li>Outils de communication (TV, téléphone, internet)</li> <li>Aide à la gestion dans la recherche de logements adaptés</li> <li>Aide humaine (AVQ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aide au repérage de l'environnement pour les commodités à proximité</li> <li>Accompagnement pour la visite des lieux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partenaire, fournisseur matériel médical pour maintien à domicile</li> <li>Organisme d'aide à l'insertion professionnelle adaptée aux personnes handicapées (AGEFIPH, CCAS, Conseil Général, MDPH, ...)</li> <li>Transporteurs agréés et adaptés</li> <li>Prestataires de service d'accompagnement à la personne</li> <li>Aides techniques (fournisseurs de matériels adaptés)</li> <li>Intervention des partenaires en fonction des demandes</li> </ul>
<p><b>Besoins pour accomplir les activités domestiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aide humaine, moyen de compensation, moyens financiers, logement adapté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagnement et repérage</li> <li>Conseil et orientation vers les prestataires</li> </ul>	
<p><b>Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accessibilité aux établissements et aux centres de formation, matériels adaptés, transport, aide humaine, locaux adaptés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travail en interdisciplinarité Ex : relais utilisateur pour aides techniques</li> </ul>	
<p><b>Besoins en lien avec le travail et l'emploi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lieu de travail adapté et accessible</li> <li>Transport</li> <li>Moyen de compensation (aides techniques/humaines)</li> <li>Droits (aides boursière, ARE, AGEFIPH, ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseil et information auprès des partenaires liés à l'emploi pour personnes handicapées (AGEFIPH, CAP EMPLOI, ...)</li> <li>Accompagnement dans la coordination entre les bénéficiaires et les différents partenaires</li> </ul>	
<p><b>Besoins transversaux en matière d'apprentissage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Associations diverses (Case à Lire, GEM, Ste Thérèse, Handisport, ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination entre les bénéficiaires et les partenaires</li> <li>Analyse des besoins</li> <li>Concertation pluri-professionnelle (équipe du SAMSAH)</li> <li>Accompagnement à l'autonomie à travers la socialisation, les déplacements, la gestion budgétaire, demandes</li> </ul>	
<p><b>Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Partenaires médicaux, paramédicaux/médecins spécialistes, planning familial, médiateurs</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestataires de services : aides humaines,</li> </ul>

<p><b>familiaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Transports, favoriser l'autonomie de déplacement</b></li> <li>• <b>Professionnels de la rééducation</b></li> </ul>	<p>administratives</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accessibilité à des transports adaptés moins onéreux, porte à porte à la demande</li> <li>• Mise en place de groupes de paroles sur des thèmes divers tels : l'acceptation du handicap, la parentalité, la sexualité, ...)</li> <li>• Présence d'un Technicien(ne) d'Intervention Sociale et Familiale pour apporter des outils à la gestion du budget (CESF ou TISF)</li> <li>• Mise en place d'une meilleure accessibilité à des accompagnements socio éducatifs à domicile (moins onéreux)</li> <li>• Lien avec des organismes ou associations (groupe de parole, suivi thérapeutique)</li> <li>• Recherche, investigation sur les associations en lien avec les bénéficiaires en fonction des demandes</li> <li>• Travail en partenariat avec les partenaires en milieu ordinaire (associations de la cité, organismes, ...)</li> <li>• Accompagnement à travers la relation, la mise en confiance qui favorise l'ouverture vers l'extérieur (essai transports, repérages de nouveaux lieux, ...)</li> </ul>	<p>accompagnement éducatif (handiEduc, Korbey d'Or, Proxim'services, ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations de loisirs partenaires à la vie sociale, ...</li> <li>• Organismes de transports</li> <li>• Thérapeutes privés et publics (CMP)</li> <li>• Organismes de droit commun (CAF, Assedic, Sécurité Sociale, ...)</li> </ul>
<p><b>Besoins pour apprendre à être per-aidant</b></p>		
<p><b>Besoins pour participer à la vie sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens de transports adaptés</b></li> <li>• <b>Rencontres à travers différentes associations pour créer un réseau social (culturelles, loisirs, sportives, ...)</b></li> <li>• <b>Accompagnement à la socialisation (se déplacer, rencontrer, se réassurer, tisser des liens, s'intégrer, ...)</b></li> <li>• <b>Autonomie financière (voyage, ...)</b></li> </ul>		
<p><b>Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Transports adaptés et accessibles</b></li> <li>• <b>Voierie accessible et adaptée</b></li> <li>• <b>Moyens financiers (taxi)</b></li> <li>• <b>Accès titre de transport (carte de bus, pass transports, ...)</b></li> </ul>		
<p><b>Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gestion de budget</b></li> <li>• <b>Allocation (pension invalidité, AAH, allocation logement, ...)</b></li> <li>• <b>Accessibilité aux logements sociaux</b></li> </ul>		
<p><b>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Accès au vote</b></li> <li>• <b>Accès au droit de culte</b></li> <li>• <b>Accès aux administrations et établissements de droit commun</b></li> <li>• <b>Accès à la culture</b></li> <li>• <b>Accès aux transports</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement à court et moyen terme auprès des partenaires</li> <li>• Conseil, orientation et information</li> <li>• Soutien aux démarches administratives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporteurs adaptés</li> <li>• Aides humaines (Korbeil d'or, ...)</li> <li>• Prestataires de services de l'encadrement (handi éducatif, Apel, ...)</li> <li>• Mandataire judiciaire pour majeurs protégés</li> <li>• CCAS, ...</li> <li>• Accompagnement par prestataire de service</li> <li>• Accessibilité aux démarches en ligne</li> </ul>

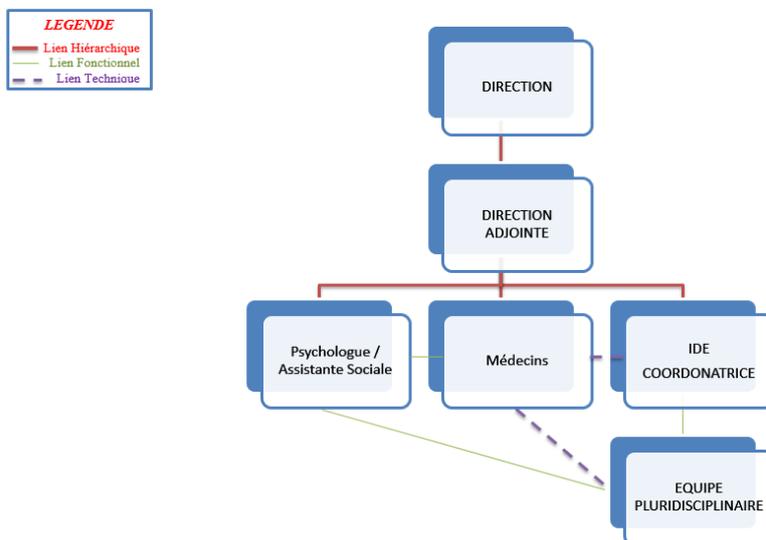
## V. Organisation de l'établissement

### 5. a. Ressources humaines

Afin de répondre aux missions qui incombent au SAMSAH et conformément aux préconisations du décret du 11 mars 2005 créant les SAMSAH, l'équipe pluridisciplinaire se compose :

- Médecin,
- Infirmière de coordination
- Ergothérapeute
- Aide médico-psychologique
- Educateur spécialisé
- Assistante sociale
- Directeur et directeur adjoint
- Secrétaire
- Equipe de direction

Nous considérons qu'il n'y a pas de noblesse de fonction : tous les acteurs professionnels contribuent, de leur place, à la qualité de l'accompagnement. Nous attachons une grande importance au respect et rôle de chacun.



Le dispositif des réunions vise à la cohérence des accompagnements et ainsi être au service d'une organisation la plus efficace possible. On distingue 4 domaines indispensables à traiter en réunion :

- le fonctionnement, l'organisation, la planification et l'actualisation des agendas
- Point exhaustif et succinct de tous les résidents d'une même unité
- Approfondissement de situation de la personne accompagnée autour du projet personnalisé
- Renforcement de l'analyse des pratiques professionnelles au regard des recommandations de l'ANESM

Ainsi le dispositif des réunions du SAMSAH se structure autour de la :

- Réunion d'information et d'échanges
- Réunion de projet personnalisé
- Réunion de service
- Réunion direction/infirmière en charge de la coordination
- Réunion d'encadrement de l'Entité

### 5.b. Ressources financières

Le SAMSAH bénéficie d'un financement du Conseil Départemental de La Réunion pour la partie hébergement et l'accompagnement à la vie sociale. Tous les ans, un arrêté de tarification en fonction du budget accordé, est transmis à l'établissement. Il précise le tarif journalier applicable.

L'Agence Régionale de Santé finance la partie soins du fonctionnement du foyer. Un arrêté annuel définit la dotation globale accordée.

#### SAMSAH HEBERGEMENT - BOIS D'OLIVES

Pour l'exercice 2017, l'établissement a obtenu auprès de l'autorité de tarification, le DEPARTEMENT, une autorisation budgétaire de 257 862.50 € en financement des 15 places installées.

GROUPE	SAMSAH H	%
<b>GROUPE I</b>	<b>14 421,00</b>	<b>5,59%</b>
<b>GROUPE II</b>	<b>204 574,00</b>	<b>79,33%</b>
<b>GROUPE III</b>	<b>38 867,50</b>	<b>15,07%</b>
<b>TOTAL BUDGET</b>	<b>257 862,50</b>	

Le prix journée 2017 alloué par la collectivité territoriale est de 48.62 €.

Pour rappel, Les structures médico-sociales de l'île de la Réunion, adhérentes à la FEHAP, supportent un surcoût domien de 20 % pour pallier à la cherté du coût de la vie et à l'éloignement. Aussi, dans le cadre d'une démarche de benchmarking, il conviendra de neutraliser cet élément spécifique à notre département d'outre-mer.

## SAMSAH SOINS - BOIS D'OLIVES

Pour l'exercice 2017, l'établissement a obtenu auprès de l'autorité de tarification, l'ARS, une autorisation budgétaire de 175 013.21 € en financement des 15 places installées.

GROUPE	SAMSAH SOINS	%
<b>GROUPE I</b>	<b>1 223,00</b>	<b>0,70%</b>
<b>GROUPE II</b>	<b>172 832,47</b>	<b>98,75%</b>
<b>GROUPE III</b>	<b>957,74</b>	<b>0,55%</b>
<b>TOTAL BUDGET</b>	<b>175 013,21</b>	

Le forfait soins 2017 pour une personne accueillie est de 17 501.32 €.

Pour rappel, les structures médico-sociales de l'île de la Réunion, adhérentes à la FEHAP, supportent un surcoût domien de 20 % pour pallier à la cherté du coût de la vie et à l'éloignement. Aussi, dans le cadre d'une démarche de benchmarking, il conviendra de neutraliser cet élément spécifique à notre département d'outre-mer.

### 5.c. Ressources logistiques

#### 5c1. Locaux et autres ressources pour accueillir

L'antenne de Bois d'Olives du SAMSAH SUD est localisée sur le site du Foyer Albert Barbot, à Saint-Pierre. Ses locaux comprennent :

- une salle de réunion et espace d'accueil pour les usagers et leur entourage
- un bureau polyvalent
- le bureau de l'ergothérapeute
- le bureau de l'infirmier en charge de la coordination
- des sanitaires adaptés aux situations de handicap

Au niveau des équipements, le SAMSAH dispose de 2 véhicules adaptés de type Kangoo pour le transport ponctuel de personnes en fauteuil roulant.

Conformément aux dispositions réglementaires, le SAMSAH intervient dans les lieux de vie de la personne, c'est-à-dire à domicile, mais également dans tous les lieux où s'exerce une activité contribuant à son intégration sociale. Le SAMSAH n'a pas vocation à réaliser des transports réguliers auprès des bénéficiaires, mais peut le faire de manière ponctuelle

### 5. d Partenariats

L'équipe pluridisciplinaire du SAMSAH est composée de personnes possédant des qualifications, des expériences, des compétences et des expertises différentes. La mise en synergie de ces aptitudes professionnelles avec celles des différents partenaires extérieurs dans une logique de complémentarité, permet d'enrichir l'accompagnement et de répondre à la diversité des besoins et demandes des bénéficiaires dans l'objectif de favoriser l'accès au droit commun. Ce travail interdisciplinaire est central et peut se décrire comme suit :

**1. Les partenaires impliqués directement dans la mise en œuvre des projets personnalisés.**

*Les familles :*

Sous réserve de l'accord du bénéficiaire, les familles sont des partenaires incontournables dans l'élaboration du projet et dans le travail au quotidien. Elles sont sollicitées régulièrement pour faire le point sur l'évolution du projet. Le SAMSAH veille toutefois au respect des choix de vie des personnes accompagnées et de leur désir ou non d'y associer leur famille, en régulant le cas échéant les éventuelles tensions rencontrées.

*Les autres partenaires extérieurs :*

Conformément au décret N° 2005-223 du 11 mars 2005, les partenariats engagés directement dans le service rendu par le SAMSAH aux bénéficiaires, font l'objet de conventions reconductibles selon l'évolution de la prise en charge<sup>1</sup>.

Il en est ainsi tout particulièrement des relations contractuelles que le SAMSAH entretiendra avec deux intervenants libéraux que l'on retrouve généralement dans l'accompagnement d'une personne gravement handicapée :

- ❖ L'infirmier,
- ❖ Le kinésithérapeute.

Le SAMSAH est régulièrement en contact avec ces professionnels libéraux pour coordonner leurs interventions et garantir leur qualité.

Chaque année, les différents libéraux qui gravitent autour des bénéficiaires, c'est-à-dire les infirmières, les kinésithérapeutes, les orthophonistes, seront associés à la réunion d'élaboration de projet personnalisé.

**Les partenaires ponctuellement associés à la mise en œuvre des projets personnalisés**

Dans le cadre du projet personnalisé du bénéficiaire, le SAMSAH est régulièrement amené à travailler en collaboration avec des partenaires extérieurs :

- médicaux ou paramédicaux comme les orthésistes, les fournisseurs de matériels médicaux, les médecins, les pharmaciens,...

- sociaux éducatifs et culturels comme la boutique Solidarité, la médiathèque, MJC, théâtre, musée, associations de personnes handicapées, handisport, association diverses...
- institutionnels comme les établissements médico-sociaux de proximité ESAT, MAS, FAM... pour partager des activités communes ou les institutions communales ou départementales comme les CCAS, le Conseil Général (services sociaux GUT), la MDPH, la CGSS, la CAF, ...

## VI. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

### Préparer l'évaluation externe :

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, « *les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.* »

Ouvert en 2013, le calendrier définissant la temporalité de l'évaluation externe arrive à échéance. Aussi l'équipe se doit de se préparer à cette étape qui représente une réelle opportunité d'obtenir un avis extérieur sur les pratiques mises en place dans sa démarche d'amélioration continue en accord avec les attentes et les besoins des bénéficiaires.

26

### Réaliser des enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires

Le recueil de la satisfaction des usagers, au-delà de l'obligation légale, constitue une opportunité forte d'ajuster notre pratique, nos prestations et donc de s'inscrire dans une démarche qualité.

Le SAMSAH Sud Antenne de Bois d'Olives a réalisé une première enquête de satisfaction en 2016 et doit poursuivre cette démarche avec l'objectif d'améliorer l'accessibilité du questionnaire pour prendre en compte les difficultés des bénéficiaires.

### Identifier les besoins du territoire :

Malgré des orientations de la MDPH pour un accompagnement par le SAMSAH, un manque d'adhésion des personnes au projet de service est constaté. Analyser et comprendre les enjeux pour les personnes permettrait d'adapter l'offre de service.

Dans cette perspective, 2 axes de travail sont à prioriser :

- travailler la lisibilité du service sur le territoire
- renforcer le partenariat avec les structures du territoire pour une meilleure connaissance des rôles et places de chacun

## Conclusion

*« Les petits ruisseaux font les grandes rivières. »*

Expression qui prend tout son sens dans l'élaboration de ce travail, certainement imparfait, encore à développer et toujours perfectible. Les contributions individuelles aussi modestes soient-elles ont permis la traduction des orientations à venir pour le service. C'est collectivement que l'action médico-sociale prend corps et fait sens pour les personnes accompagnées.

Ce projet ne constitue pas un aboutissement de la réflexion partagée en équipe. Il s'inscrit dans la perspective d'évolution de nos pratiques pour s'adapter aux nouveaux besoins des personnes fortement liés aux changements sociétaux.

Annexes

Plan d'actions du SAMSAH « Sud »- Antenne de Bois d'Olives

Objectifs
<b>Actualiser et adapter les documents opposables</b>
Réaliser une vidéo de présentation de l'établissement/service
Adapter les documents opposables
Poursuivre l'envoi des CR de CVS aux familles
<b>Préparer l'évaluation externe</b>
<b>Renforcer la personnalisation de l'accompagnement</b>
Désigner des référents/fiche mission
Améliorer la procédure d'admission
Produire systématiquement l'avenant annuel pour les PP
<b>Harmoniser la trame du Projet Personnalisé</b>
<b>Améliorer l'accompagnement du bénéficiaire</b>
<b>Favoriser la présence et l'implication de l'entourage</b>
Réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction familles/usagers
Inviter systématiquement les personnes significatives de l'entourage au PP
<b>Maîtriser les risques</b>
<b>Promouvoir la bientraitance</b>
Formaliser le process d'évènement indésirable
Désigner une personne ressource ou bientraitance/établissement
Faire une réunion annuelle sur les textes réglementaires et sur les droits des usagers
Améliorer le fonctionnement de l'instance éthique

**Consolider les compétences et expertises des professionnels au service d'un accompagnement de qualité**

Former le personnel aux gestes de premiers secours

Mettre en place des sessions de formation OGYRIS pour une meilleure appropriation du logiciel

Mettre en place un espace de régulation (groupe d'expression) dans tous les établissements

Favoriser l'accueil des nouveaux salariés : désignation d'un tuteur/fiche de mission

Réaliser une réunion annuelle sur l'importance triptyque observation/hypothèse de travail/évaluation

Créer une page Facebook PHD en lien avec les RH

Réactualiser les fiches de poste

**Inscrire des actions de formation propres au SAMSAH dans le plan de formation**

**Adapter les ressources architecturales et logistiques aux besoins de la population et aux normes**

Construire une esplanade festive

Augmenter la couverture wifi et le débit

Contrôler les abords extérieurs : mettre en place un système de vidéo-surveillance

**Faire évoluer l'offre de service**

**Identifier les besoins du territoire**