

FONDATION PERE FAVRON



Institut Médico-Social Raphaël BABET

PROJET DE SERVICE

S.A.M.S.A.H. SUD
Antenne de Saint – Joseph

01/06/2018



Riviere Michel
DIRECTEUR

Table des matières

I.	PRÉSENTATION DU SERVICE.....	2
1.	La Fondation Père FAVRON : organisme gestionnaire.....	2
2.	L'IMS Raphaël BABET : établissement de rattachement	3
3.	Le SAMSAH SUD : Antenne de Saint – Joseph	3
3.1	Autorisation / agrément.....	3
3.2	Missions / cadre d'intervention.....	4
II.	Le public et son entourage.....	5
1.	Les bénéficiaires.....	5
2.	Le travail avec les familles et/ou aidants	5
III.	L'expression et la participation des bénéficiaires	6
IV.	Les professionnels	7
1.	Tableau des effectifs.....	7
2.	Compétences/missions	8
2.1	L'équipe socio – éducative :	8
2.2	L'équipe médicale et paramédicale.....	9
3.	Modes de fonctionnement et régulation	10
3.1	Travail de coordination des différents intervenants.....	10
3.2	Le travail en réseau partenarial	10
3.3	Le dispositif des réunions institutionnelles.....	10
3.4	Les transmissions et écrits professionnels	11
3.5	La formation professionnelle continue	11
V.	Les principes d'intervention.....	11
1.	Modèles ou références théoriques	12
2.	Les modalités de régulation.....	12
3.	La gestion des paradoxes.....	13
VI.	Offre de service	14
1.	Horaires d'ouverture	14
2.	Modalités d'admission	14
3.	Les étapes de l'accompagnement.....	14
4.	Les prestations.....	15
5.	Les modes d'intervention	17
6.	Les moyens logistiques	17
6.1	Les locaux	17
6.2	Les moyens de transports.....	17
VII.	Perspectives : Les objectifs d'évolution et de développement.....	18
1.	Axes de développement de l'accompagnement	18
2.	Evolution de l'offre de service	18

I. PRÉSENTATION DU SERVICE

1. La Fondation Père FAVRON : organisme gestionnaire

La Fondation Père FAVRON, reconnue d'utilité publique par décret du 20 août 1997, est l'héritage du père René Jean-Baptiste FAVRON qui débuta son œuvre en 1946 par la création d'un petit hôpital d'enfants dans les dépendances de la cure de Saint – Louis, paroisse dont il était le curé depuis 1943.

La Fondation compte aujourd'hui 42 établissements et services d'une capacité de 1 837 lits et places répartis en 9 sites gestionnaires.

Le Projet de la Fondation Père FAVRON, validé par son Conseil d'Administration en date du 21 décembre 2006, rappelle les valeurs défendues depuis toujours par cette dernière, à savoir :

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

La gouvernance de la Fondation Père FAVRON est assurée, aujourd'hui, par :

- Un Conseil d'Administration de 12 membres, répartis au sein de trois collèges :
 - Collège des membres fondateurs (4 personnes)
 - Collège institutionnel (4 personnes)
 - Collège des personnalités qualifiées (4 personnes)
- Des conseillers techniques, au nombre de 3, qui assistent également au Conseil d'Administration, avec voix consultative.
- Quatre commissions (Personnes âgées, Personnes handicapées, Sociale, Marchés)
- Une Direction générale, avec différents services, tels que les Ressources humaines, le service Plans et Travaux, le service informatique, un service financier avec à sa tête une direction administrative et financière.

Sur le plan organisationnel, les différents établissements et services, répartis géographiquement sur l'ensemble du territoire réunionnais, sont regroupés en quatre filières

- La filière « Enfants handicapés »
- La filière « Adultes handicapés », dont fait partie le SAMSAH
- La filière « Intégration sociale » :
- La filière « Personnes âgées » :

2. L'IMS Raphaël BABET : établissement de rattachement

Ouvert en août 2007, l'Institut Médico – Social Raphaël BABET est une réponse de proximité à un besoin repéré en matière de prise en charge et d'accompagnement d'enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle, un handicap moteur ou un polyhandicap.

D'une capacité de 80 places à l'origine, sa création s'est réalisée par un transfert de places de deux autres établissements de la Fondation Père FAVRON, à savoir :

- L'Institut Médico – Social Charles ISAUTIER, pour un total de 64 places en Semi – internat et SESSAD.
- Le Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP) « Les Mimosas » de Bois d'Olives, pour un total de 16 places en Semi – internat et SESSAD.

Depuis 2013, l'établissement a élargi son champ d'intervention en proposant un accompagnement à des adultes en situation de handicap (moteur ou polyhandicap) par le biais d'un Service d'Accompagnement Médico – Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH).

Situé au cœur du « Sud Sauvage », sur la commune de Saint – Joseph, l'IMS Raphaël BABET est implanté sur un espace de 9754 m², en bordure de mer, au 29 Boulevard Lenepveu, dans le quartier de la Cayenne. Son bassin géographique de référence s'étend de la commune de Saint – Philippe à celle de Petite – Île.

L'établissement est agréé, aujourd'hui, pour un total de 128 places, réparties de la manière suivante :

- Un Institut Médico – Educatif (IME) de 52 places
- Un Institut d'Education Motrice (IEM) de 10 places
- Un Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP) de 10 places
- Un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) de 41 places
- Un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés de 15 places

Le Semi internat et le SESSAD ont un fonctionnement sur la base de 210 jours / an, calé en grande partie sur le rythme du calendrier scolaire.

Le SAMSAH fonctionne sur la base de 365 jours / an.

3. Le SAMSAH SUD : Antenne de Saint – Joseph

3.1 Autorisation / agrément

Autorisé par Arrêté N° 92/ARS/2012, en date du 18 avril 2012, le SAMSAH a ouvert ses portes le 1^{er} avril 2013 avec une capacité d'accueil de 30 places, réparties sur deux sites distincts et autonomes :

- Antenne de Saint-Pierre, d'une capacité de 15 places, rattachée au Pôle Handicap et Dépendance situé à Bois d'Olives.
- Antenne de Saint-Joseph, d'une capacité de 15 places, rattachée à l'Institut Médico-Social (IMS) Raphaël BABET.

Les locaux du SAMSAH sont situés à l'intérieur de l'IMS Raphaël BABET et sa zone d'intervention correspond à celle de l'IMS.

Le SAMSAH est agréé pour accueillir des personnes adultes, en situation de handicap physique, de polyhandicap ou cérébro – lésées.

3.2 Missions / cadre d'intervention

Le Décret 2005-223 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, fixe le cadre d'intervention des SAMSAH et a modifié le Code de l'action sociale et des familles (art. D312-155-5 à D312-155-19).

Ce dernier confère aux SAMSAH (Art. D312-166) des missions identiques à celles des SAVS (Art. D. 312-162), à savoir « *Contribuer 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* ».

Il différencie, tout de même, les SAMSAH des SAVS (Art. D. 312-167) en leur attribuant des missions supplémentaires, à savoir la prise en charge « [...] *des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, [...] :*

- *Des soins réguliers et coordonnés ;*
- *Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert ».*

Les prestations fournies par le SAMSAH (Art. D.312-164 et D312-168) sont :

- *L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;*
- *L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;*
- *Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;*
- *Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;*
- *Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;*
- *Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;*
- *Le suivi éducatif et psychologique.*
- *La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;*
- *Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.*

Le SAMSAH est donc une structure qui privilégie l'intégration sociale, l'accompagnement médical, paramédical et le maintien de la personne en situation de handicap en milieu ordinaire. Ce service tend vers le décloisonnement entre les différents dispositifs et intervenants, clarifiant et améliorant ainsi l'évolution du parcours de la personne.

Le SAMSAH Sud a été agréé pour coordonner les interventions et pour accompagner le bénéficiaire en vue d'une plus grande autonomie. Les missions de dispensation des soins et/ou la réalisation des transports ne lui ont pas été confiées. Il n'a pas pour mission de se substituer aux services de droit commun, mais d'en faciliter l'accès.

II. Le public et son entourage

1. Les bénéficiaires

Le SAMSAH de Saint-Joseph accompagne des personnes âgées de 20 ans ou plus et sans limite lorsque le handicap a été reconnu par la C.D.A.P.H. avant l'âge de 60 ans. Par dérogation, le service peut accueillir des jeunes adultes à partir de 18 ans dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous, et sous réserve de l'élaboration d'un plan d'accompagnement global.

Les interventions du SAMSAH se centrent, autour de trois grandes catégories de population :

- Personnes en situation de handicap moteur d'origines diverses : maladie neurodégénérative, traumatisme, maladie génétique...
- Personnes cérébro-lésées présentant un handicap moteur associé à des troubles cognitifs : traumatismes crâniens, AVC...
- Personnes polyhandicapées : déficience intellectuelle sévère associée à une déficience motrice.

Le handicap limite l'autonomie, l'adaptation à la vie sociale et professionnelle et rend complexe l'accès à des soins coordonnés.

Les principaux besoins repérés sont :

- Des besoins en termes de socialisation
- Des besoins en termes d'autonomie (maintien, développement) dans différents domaines, notamment au niveau des déplacements
- Des besoins en termes de Santé (suivi médical, soins de rééducation...)

Les personnes accompagnées vivent en milieu ordinaire de façon habituelle.

Une étude de la population accompagnée par le SAMSAH SUD de Saint – Joseph (17 personnes en file active), en 2016, montre qu'il s'agit de personnes vivant majoritairement dans les écarts de Saint-Joseph, Petite-Ile ou Saint-Philippe et qui sont, pour beaucoup d'entre elles, en rupture de lien social (peu de vie associative ou de loisirs).

L'âge moyen se situait à 44.5 ans et on dénombrait 9 hommes pour 8 femmes.

La durée moyenne de séjour était de 3.5 ans.

2. Le travail avec les familles et/ou aidants

Le SAMSAH a pour mission de favoriser, préserver et/ou restaurer l'autonomie des personnes qu'il accompagne en s'appuyant sur l'environnement existant. Il sert d'interface entre le bénéficiaire et le monde qui l'entoure.

Le travail avec les familles est un appui essentiel dans la mise en place d'actions autour du bénéficiaire. Ce sont elles qui, le plus souvent, partagent le quotidien de la personne en situation de handicap. Les bénéficiaires sont souvent dépendants d'une tierce personne. Les familles « assument », de manière fréquente, ce statut d'aidant.

Elles deviennent le moyen de compensation le plus adapté du bénéficiaire favorisant ainsi son autonomie et son inclusion sociale.

La famille s'inscrit comme un partenaire privilégié jouant un rôle central, tant dans l'identification des besoins que dans la mise en œuvre du P.I.A.

Les principaux axes de travail avec les familles sont :

- Le recueil des informations sur le bénéficiaire et sur l'évolution de sa situation
- L'identification de la personne ressource dans la famille qui permettra la mise en place de moyens de compensation au quotidien et la prise de relais « post SAMSAH »¹, identifier avec elle ses compétences et lui donner les moyens d'assumer cette fonction (soutien, conseils, mise en place de répit, outils...)
- Un travail sur les besoins identifiés par la famille, à court, moyen et long terme.

Le SAMSAH n'intervient auprès des bénéficiaires et de leur entourage, que sur un temps limité. L'accompagnement doit amener les familles à s'appuyer progressivement sur les relais existants. Il est nécessaire que nos actions n'amènent pas de dépendance vis-à-vis de notre service, mais tendent vers une autonomie de la personne dans son environnement.

III. L'expression et la participation des bénéficiaires

A l'entrée de chaque bénéficiaire sur le service, le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), la charte, et le règlement de fonctionnement du S.A.M.S.A.H lui sont remis. Ce sont les outils obligatoires de la loi du 02 janvier 2002 qui posent le cadre de notre intervention.

Le Projet Individuel d'Accompagnement (PIA) est un outil institutionnel reliant le bénéficiaire du SAMSAH et l'équipe pluridisciplinaire. C'est un document écrit, qui se présente sous forme d'avenant au DIPC.

Il est élaboré à partir des attentes et des besoins du bénéficiaire et s'appuie également sur l'analyse des différents professionnels. Dans ce cadre, plusieurs rencontres et entretiens ont lieu entre l'équipe et le bénéficiaire. Cette démarche permet d'élaborer un recueil de données sur lequel s'appuie l'équipe lors de la réunion de projet à laquelle les partenaires sont conviés.

L'éducateur spécialisé, référent de l'ensemble des situations, est en charge de l'écriture du P.I.A. Une fois l'écrit réalisé, l'éducateur le transmet à l'ensemble de l'équipe qui le valide et/ou apporte des modifications en lien avec leurs prises en charge. L'écrit est validé par le directeur. S'ensuit une réunion de contractualisation entre le bénéficiaire (et/ou son représentant légal), le référent et l'infirmier en charge de la coordination du service (par délégation du directeur).

Lorsque toutes les parties sont en accord avec les axes de travail formulés dans le PIA, le document est signé par le Directeur, le référent et le bénéficiaire et/ou son représentant légal. Un exemplaire est remis au bénéficiaire, un autre est transmis à la MDPH.

Il est réévalué une fois par an, mais peut l'être aussi souvent que nécessaire en fonction de l'évolution de la situation du bénéficiaire. Chaque modification fait l'objet d'un avenant, signé par les deux parties.

¹ Ce point sera explicité ultérieurement (cf. 6) offres de services

Le Conseil de la Vie du SAMSAH est une instance de participation et d'expression des bénéficiaires. Ces derniers sont invités à participer à 3 réunions annuelles autour des thèmes suivants :

- Le bénéficiaire et le SAMSAH
- Le bénéficiaire au sein de son territoire
- Le bénéficiaire dans son environnement socio-familial

Les bénéficiaires du SAMSAH sont régulièrement invités à s'exprimer sur la qualité de leur accompagnement, au travers d'un questionnaire qui leur est distribué.

IV. Les professionnels

1. Tableau des effectifs

Le Code de l'action sociale et des familles (Articles D312-165 et D312-169) précise que pour la mise en œuvre de leurs prestations les SAMSAH s'appuient sur « *une équipe pluridisciplinaire comprenant ou associant tout ou partie des professionnels suivants :*

- *Des assistants de service social ;*
- *Des auxiliaires de vie sociale ;*
- *Des aides médico-psychologiques ;*
- *Des psychologues ;*
- *Des conseillers en économie sociale et familiale ;*
- *Des éducateurs spécialisés ;*
- *Des moniteurs-éducateurs ;*
- *Des chargés d'insertion ;*
- *Des auxiliaires médicaux régis par le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique ;*
- *Des aides-soignants ».*

L'équipe pluridisciplinaire comprend ou associe dans tous les cas un médecin.

Le tableau des effectifs du SAMSAH SUD de Saint – Joseph est constitué d'une équipe pluridisciplinaire de 6.81 ETP, répartie de la manière suivante :

• Psychologue	0.30
• Accompagnant Educatif et Social	0.81
• Cadre infirmier	0.50
• Educateur Spécialisé	1.00
• Conseil. Eco. social & familiale	0.50
• Employé administratif	1.00
• Aide-soignant	1.00
• Encadrant de soins	0.50
• Médecin spécialiste	0.20
• Infirmier D.E. ou autorisé	0.50
• Ergothérapeute	0.50

Un certain nombre de professionnels du SAMSAH interviennent, dans le cadre d'une mutualisation des moyens, sur d'autres services de l'IMS. C'est le cas, notamment, de l'Employée administrative, du Cadre infirmier et de l'AES.

Concrètement, pour mener à bien ses missions, le SAMSAH Sud de saint – Joseph dispose d'une équipe pluridisciplinaire composée de 7 personnes (représentant 3.70 ETP), à savoir :

• Psychologue	0.10
• Educateur Spécialisé	1.00
• Conseil. Eco. social & familiale	0.50
• Aide-soignant	1.00
• Encadrant de soins	0.50
• Médecin spécialiste	0.10
• Ergothérapeute	0.50

La direction du SAMSAH SUD de Saint – Joseph est assurée par le directeur de l'IMS Raphaël BABET.

2. Compétences/missions

2.1 L'équipe socio – éducative :

L'Éducateur Spécialisé (ES) : En tant que référent il élabore et met en œuvre les PIA des bénéficiaires, avec la collaboration de l'équipe pluridisciplinaire. Il analyse et évalue les capacités et les besoins du bénéficiaire tant sur les sphères de l'autonomie, de la vie sociale, familiale et/ou professionnelle. S'inscrivant dans une relation d'aide, il accompagne et soutient le bénéficiaire dans ses relations familiales et au sein de son environnement. Acteur de coordination, il favorise et développe le travail en partenariat en s'appuyant sur les ressources du territoire. Il interpelle et sollicite les différents professionnels (internes ou externes au service) et associations afin d'apporter une réponse adaptée aux besoins du bénéficiaire.

Le Conseiller en Economie Sociale Familiale (CESF) : Principal interlocuteur des familles dans les domaines de la vie quotidienne (alimentation, budget, logement, ...), il accompagne et/ou conseille en fonction des besoins des bénéficiaires. Le CESF informe et oriente la personne dans les démarches d'accès aux droits tout en assurant le suivi administratif. Il établit une relation privilégiée avec les partenaires de droits communs (CAF, MDPH, CCAS, mandataires judiciaires, ...).

L'ES et le CESF fonctionnent sous forme de binôme. Cette démarche permet d'optimiser leur complémentarité (en termes de compétences) et ainsi d'apporter un suivi au plus proche des besoins des bénéficiaires et de leurs familles, notamment sur la récupération des droits et sur la régularisation des situations administratives des personnes accompagnées.

Le psychologue : il rencontre le bénéficiaire suite à l'admission et participe à la compréhension de la situation. Il participe à l'évaluation des compétences et des déficiences du bénéficiaire et peut apporter un éclairage clinique ou notamment proposer la mise en place d'outils spécifiques. Son intervention s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge pluri professionnelle. Il a un rôle auprès de l'équipe, il apporte un éclairage clinique sur la personne et sur le contexte dans lequel il évolue afin de faciliter l'accompagnement de façon globale et veille à favoriser le respect de l'intégrité psychique de chaque usager.

2.2 L'équipe médicale et paramédicale

Le médecin coordonnateur : Il coordonne l'ensemble des soins. Il rencontre les bénéficiaires au minimum une fois par an pour faire le point sur leur suivi. Il n'est pas prescripteur mais se met en lien avec les médecins traitants des bénéficiaires pour évaluer le parcours de santé de ces derniers et proposer un suivi spécialisé en rapport avec les besoins repérés. Il réalise une consultation de pré-admission et participe activement à la commission d'admission. Il a un rôle de conseiller technique auprès de l'équipe et peut intervenir en cas de différends avec le médecin traitant ou sur des cas complexes.

Le service ne dispose pas de médecin coordonnateur, à l'heure actuelle.

Le médecin coordonnateur du semi-internat réalise actuellement les consultations d'admission, et conseille ponctuellement l'équipe.

L'encadrant de soins : Il est en relation directe avec le médecin traitant du bénéficiaire. Il coordonne le projet de soin (de manière ponctuelle, en l'absence de médecin sur le service), assure un suivi régulier des bénéficiaires, évalue l'état de santé et les besoins en matière de santé des bénéficiaires, effectue le relais des informations auprès des différents partenaires paramédicaux.

Il a en charge la bonne tenue du dossier médical, l'obtention des comptes rendus médicaux, paramédicaux et de rééducation.

Il s'assure du bon fonctionnement du service : prépare et anime les réunions, coordonne les interventions de l'équipe (planning, budget, véhicules...)

Il est référent de la réalisation du PIA sur le plan paramédical et médical (de manière ponctuelle, en l'absence de médecin sur le service).

Il est en lien avec les différents partenaires du service (sur décision et validation de la direction), participe (en lien avec la direction) à l'analyse des besoins du territoire.

L'aide-soignant : en lien étroit avec l'infirmier et le médecin du SAMSAH, il accompagne la personne afin de permettre la mise en œuvre et la continuité des soins :

Il accompagne dans la planification des rendez-vous, lors de consultations si besoin, dans l'organisation des transports et tend à ce que le bénéficiaire et/ou son aidant soient en capacité d'assurer ces actions seules. Il transmet des données au médecin et à l'infirmier du service ainsi qu'aux familles. Il peut intervenir en relai de l'ergothérapeute, infirmier et/ou la CESF, dans l'évaluation des actes de la vie quotidienne et la mise en place de séances d'éducation à la santé.

L'ergothérapeute : Il a pour rôle de favoriser l'autonomie des personnes dans leur environnement au quotidien. Il peut intervenir sur l'aménagement des lieux de vie (logement, loisir, poste de travail, ...). Il propose des techniques de compensation pouvant permettre une meilleure autonomie de la personne. Il informe, conseille les bénéficiaires sur les différents appareillages et les met en relation avec les revendeurs de matériel médical. Il se met en lien avec les différents professionnels libéraux gravitant autour du bénéficiaire (kinésithérapeute, orthophoniste, ...) pour garantir leur suivi.

3. Modes de fonctionnement et régulation

3.1 Travail de coordination des différents intervenants

Le SAMSAH joue un rôle de coordination important qui doit être à la fois interne et externe :

En interne : Les différentes actions des professionnels supposent une coordination et une planification afin de ne pas superposer ou multiplier leurs interventions sur une même journée. Par ailleurs, il est important de veiller à faire circuler, au sein de l'équipe, les informations recueillies auprès des bénéficiaires et/ou de leur entourage afin d'éviter les redondances dans nos actions et/ou nos investigations.

En externe : Le SAMSAH tend à entretenir des liens étroits avec l'ensemble des professionnels extérieurs au service intervenant auprès du bénéficiaire. Cette coordination permet d'assurer la mise en place d'actions pertinentes, d'avoir un suivi global de la situation et de préparer le passage de relais à la fin de notre prise en charge.

3.2 Le travail en réseau partenarial

Afin d'apporter aux bénéficiaires un accompagnement global et de qualité, le SAMSAH se doit de développer un travail autour du réseau partenarial. En effet, sans les partenaires qui constituent l'environnement du bénéficiaire, le SAMSAH n'a pas de raison d'être, ni de capacité d'action. Le service s'appuie sur les différentes ressources et savoir-faire des partenaires qui constituent le territoire, afin de permettre au bénéficiaire de réaliser son P.I.A. Dans ce cadre, il est important de mutualiser les compétences de chacune des parties et de coordonner les actions mises en place.

3.3 Le dispositif des réunions institutionnelles

Les réunions réalisées au SAMSAH, se font avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et sont animées par l'infirmière coordinatrice.

- **La réunion de pré-rentrée** : Le SAMSAH est présent lors des journées de pré-rentrée de l'I.M. S (qui fonctionne sur 210 jours). Ces réunions permettent aux professionnels de prendre connaissance des informations générales sur le fonctionnement de l'I.M. S et d'être en lien avec les autres services.
- **Les réunions d'organisation du service** : ces réunions d'équipe hebdomadaires, de début de semaine, permettent de coordonner les interventions, d'en partager les objectifs, d'anticiper les déplacements.
- **Les réunions autour des bénéficiaires** : ces réunions ont lieu à raison d'une fois par semaine selon un calendrier pré établi. Il peut s'agir de :
 - Réunion de projet individualisé
 - Réunion d'évaluation de projet individualisé
 - Réunion de fin de prise en charge
 - Points sur les situations : échange autour de l'avancée des objectifs de prise en charge, des difficultés rencontrées...
 - Situations cliniques : réunions animées par la psychologue, autour d'une situation particulière qui interpelle l'équipe.

- **Les réunions d'information, de fonctionnement et les réunions de travail autour des outils** : ont lieu à raison d'une fois par semaine en moyenne.
- **Les réunions avec les partenaires extérieurs** : des rencontres sont également prévues avec les différents partenaires gravitant autour des bénéficiaires, afin d'assurer un relais et une cohérence dans la prise en charge de la personne.

3.4 Les transmissions et écrits professionnels

Elles sont sous forme narrative et synthétique. Elles permettent la traçabilité des différents accompagnements et un meilleur suivi du projet de la personne. Elles doivent être datées et signées afin que chaque professionnel soit responsable de ses actes et de ses écrits. Ils sont répertoriés dans le logiciel informatique (OGiRYS) utilisé par le service et sont conservés dans le dossier de l'usager. Ce dossier informatique sert de support à l'information (en interne) et à la coordination des membres du SAMSAH autour de la prise en charge du bénéficiaire.

L'équipe note ses rendez-vous et accompagnements à l'aide du logiciel.

Avant chaque PIA, chaque professionnel impliqué dans la prise en charge du bénéficiaire, fait parvenir un écrit résumant les points marquants de son accompagnement à l'éducateur. Cette démarche permet d'avoir une vue globale sur chaque axe de travail lors de la réunion de PIA et invite le professionnel à la prise de recul sur ses actions menées ainsi que sa lisibilité. Elle facilite, également, la lecture de l'évolution de chaque bénéficiaire au cours de l'année et garantit l'exactitude des informations lors de la rédaction du PIA.

3.5 La formation professionnelle continue

Les professionnels du SAMSAH ont accès à la formation continue au travers du plan de formation de l'IMS RB et du CIFA, notamment.

Tous les salariés ont un entretien professionnel tous les deux ans.

Les professionnels participent régulièrement à des rencontres inter SAMSAH.

V. Les principes d'intervention

Les interventions du SAMSAH sont basées sur le principe de la libre adhésion. L'implication des bénéficiaires et leur volonté de travailler avec notre service sont des éléments indispensables.

L'accompagnement proposé par le SAMSAH prend en compte la personne dans sa globalité (respect de la religion, culture, croyances, ...) et au sein de son environnement. Il tient compte des besoins exprimés par la personne elle-même ou son entourage, par son équipe de soins référente et par les professionnels du SAMSAH. C'est dans cette dynamique que la notion de « coordination » prend son sens. Elle permet l'articulation des actions de manière cohérente, afin de réduire l'écart inhérent à la pluralité des intervenants gravitant autour du bénéficiaire.

Les domaines et modalités composant l'accompagnement sont régulièrement ajustées afin d'être au plus près du rythme et des capacités des personnes (physiques, cognitives, relationnelles, ...).

La prise en charge au SAMSAH est personnalisée et prend en compte la dimension individuelle et collective. Le SAMSAH intervient sur les aspects relationnels, médicaux, socio-éducatifs. Pour ce faire, le service s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire dans laquelle chaque professionnel est acteur de la mise en œuvre du P.I.A des bénéficiaires. Cette démarche permet d'organiser des méthodes d'interventions en lien avec les compétences de chacun au regard de la singularité des situations rencontrées.

1. Modèles ou références théoriques

Notre accompagnement permet de préserver la singularité de la personne et de l'aider à vivre au mieux ses relations avec son environnement. Cette dernière est incluse dans un dispositif à la fois individuel et collectif. C'est au sein de cette dynamique que s'articule l'action du SAMSAH. Pour cela, il nous est nécessaire d'appréhender le concept de socialisation défini par Guy Rocher : « (...) processus par lequel la personne humaine apprend et intériorise tout au long de sa vie les éléments socioculturels de son milieu, les intègre à la structure de sa personnalité sous l'influence d'expériences d'agents sociaux significatifs, et par là s'adapte à l'environnement social où elle doit vivre. (...). La socialisation est le processus d'acquisition (...) des « manières de faire, de penser, de sentir » propres aux groupes, à la société où une personne est appelée à vivre. ».

Afin de tendre vers cette dynamique, le SAMSAH contribue à la réalisation du projet de vie d'adultes en situation de handicap par un accompagnement adapté en valorisant le concept d'autonomie :

*« L'autonomie est la capacité d'un sujet (individu, groupe, institution) à gérer, à son initiative et selon ses objectifs, les contraintes et les ressources offertes par l'environnement ».*²

En s'appuyant sur ce concept, nous amenons le bénéficiaire à se positionner au centre et en tant qu'acteur de son projet (loi 2002-2).

2. Les modalités de régulation

En cas de litige ou de conflit avec le bénéficiaire et/ou sa famille, il est prévu au DIPC une clause dans laquelle il est stipulé que :

« Le SAMSAH s'engage à mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour répondre aux objectifs fixés par le présent document. En aucun cas il ne pourrait être tenu pour responsable des objectifs non atteints ».

En cas de désaccord fondamental sur la prise en charge ou d'actes graves commis par le bénéficiaire, le Directeur du service informera la C.D.A.P.H. qui prendra les mesures appropriées pouvant aller jusqu'à une réorientation.

En cas de contentieux, le service proposera au bénéficiaire et/ou son représentant légal une réunion de conciliation.

En cas de désaccord et dans la mesure où une conciliation interne ne serait pas suffisante, les personnes pourront faire appel à un représentant de l'association. Si le désaccord persiste, le bénéficiaire et/ou son représentant légal pourra faire appel à une personne qualifiée extérieure (prévue à l'article 9 de la loi du 2 janvier 2002) pour faire valoir ses droits.

² Reynald BRIZAIS réf biblio

3. La gestion des paradoxes

Différentes situations peuvent sembler paradoxales au regard de nos missions :

- La prise en charge à domicile : la plupart des bénéficiaires du SAMSAH aspirent à rester chez eux, aussi longtemps que possible. Malgré les aides croissantes dans ce sens, dont nous faisons partie, certaines situations nous obligent à reconnaître les difficultés et la dangerosité que peut représenter un tel maintien.
Il est de notre mission d'orienter au mieux et d'accompagner les personnes après discussion en équipe pluridisciplinaire et en prenant en compte l'individu dans sa globalité (familiale/médicale/sociale/psychologique/éducative...).
- Faire avec et non à la place : le bénéficiaire appréhende son environnement et ses besoins en fonction de ses capacités et /ou de ses limites. Cette dynamique l'amène à être acteur de son projet en lui permettant de se positionner au travers de différents choix et initiatives. Elle fait également le distinguo entre la prise de risque (pour le bénéficiaire) et la prise en compte du risque (pour le professionnel). Ce risque se doit d'être mesuré par chacun afin de permettre à la personne d'expérimenter des situations nouvelles favorisant l'autonomie.
- Socialisation et inclusion : nos objectifs d'accompagnement tendent vers la participation sociale des personnes en situation de handicap (avoir accès aux soins, avoir accès aux droits ordinaires du citoyen, participer à un cercle de relations, participer à des manifestations sociales, aux loisirs et avoir accès à la culture et à la connaissance). Cette démarche se confronte à une organisation sociétale qui éprouve des difficultés à s'inscrire dans une dynamique inclusive : « société qui module ses modalités de fonctionnement et ses conditions de vie de façon à inclure ses différentes composantes et leur permettre de vivre ensemble, en bénéficiant du même corpus de droits. ». En effet, l'esprit de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des chances s'organise autour de cette notion d'inclusion. Pourtant, dix ans après, les études et la réalité de terrain démontrent et témoignent du chemin qu'il reste à parcourir afin que tout un chacun puisse s'inscrire dans cette dynamique de participation sociale (accessibilité, aménagements de l'environnement et du territoire, ...).
- Le travail en réseau : La mission principale du SAMSAH consiste à renforcer le travail en réseau et la complémentarité entre les différents intervenants des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux au service des personnes en situation de handicap qu'il accompagne.
Dans notre pratique, nous rencontrons des difficultés pour faire circuler les informations avec certains partenaires. De fait, nous devons réfléchir à la meilleure manière de formaliser les partenariats et favoriser ainsi la collaboration avec les acteurs de terrains afin d'en assurer leur pérennité.
L'intérêt étant de développer une vision globale des besoins de la personne et d'améliorer ainsi son accompagnement.
Cela implique, d'une part, de définir les missions et les limites d'intervention de chacun, en nous attachant ainsi à faire la place à d'autres professionnels dans nos accompagnements. D'autre part, de favoriser les échanges avec les partenaires de proximité, avec pour but commun la continuité de l'accompagnement de l'utilisateur, en mutualisant les compétences.
Pour cela, il semble nécessaire, de trouver des outils pour améliorer la circulation des informations, de continuer à communiquer et échanger avec nos partenaires.

VI. Offre de service

1. Horaires d'ouverture

Le SAMSAH est ouvert de 8h à 16h30 du lundi au vendredi. Une permanence téléphonique est assurée par un cadre d'astreinte en dehors de ces temps d'ouverture.

Ponctuellement des actions/interventions peuvent avoir lieu en dehors du cadre habituel des horaires de fonctionnement.

2. Modalités d'admission

La procédure d'admission est mise en œuvre lorsque le bénéficiaire et/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 (C.D.A.P.H.). La prise en charge par le service est conditionnée par les places disponibles.

La M.D.P.H. notifie l'orientation vers un établissement adapté, et envoie une notification au SAMSAH.

Le SAMSAH envoie alors un courrier au futur bénéficiaire lui expliquant les démarches à effectuer pour constituer le dossier d'Aide Sociale à l'Adulte (ASA).

La liste d'attente est établie en fonction de la date de réception des notifications.

Lorsqu'une place se libère, l'infirmière coordinatrice et l'éducateur spécialisé (ou la conseillère en économie sociale et familiale) rencontrent le futur bénéficiaire afin de lui expliquer les missions du service et son fonctionnement. Cette rencontre permet de vérifier les motivations de la personne à bénéficier d'un accompagnement SAMSAH, et de recueillir ses attentes. Le livret d'accueil (auquel sont annexés la charte et le règlement de fonctionnement) est alors remis à la personne.

Suite à l'accord des parties concernées (bénéficiaire et SAMSAH), une consultation médicale est programmée et donne un avis sur l'admissibilité.

Ensuite, la commission d'admission se réunit. Elle est composée de la direction et de l'équipe du SAMSAH. Lorsque celle-ci est prononcée par le Directeur une nouvelle rencontre est organisée avec le bénéficiaire.

Un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est remis au bénéficiaire et signé dans le mois suivant l'admission. Le dossier administratif est alors constitué.

La date d'admission est fixée en équipe et correspond à la date de départ de la facturation.

A partir de ce moment, la période d'observation peut débuter.

3. Les étapes de l'accompagnement

- **La période d'observation (3 à 6 mois) :** elle comprend un recueil de données pluridisciplinaire, l'évaluation des capacités du bénéficiaire, de sa famille et/ou des aidants, de son environnement (maison, territoire, ...), et les investigations au regard de la problématique de la personne. Cette étape est l'occasion d'affiner les attentes et besoins du bénéficiaire au regard de son projet.
- **Le projet :** élaboration du projet individualisé d'accompagnement (PIA) en équipe pluridisciplinaire en collaboration avec le bénéficiaire, sa famille et/ou aidants et les partenaires qui gravitent autour de la situation.

- **La mise en œuvre du projet** : Mise en place des actions pluridisciplinaires en positionnant le bénéficiaire comme principal acteur de son projet. Ce dernier est révisable à tout moment.
- **La période de distanciation** : Elle est indispensable pour préparer le bénéficiaire à la fin de son accompagnement. Elle permet également à l'équipe d'évaluer la solidité des relais, outils ou moyens de compensation mis en place et la capacité de ce dernier à s'en saisir.
- **La fin de l'accompagnement** : Elle est statuée par la fin de notification de la MDPH et est marquée par un temps de partage avec le bénéficiaire (et son entourage en fonction des situations) pour clore symboliquement l'accompagnement.
- **Le suivi post accompagnement** : 1 mois et 6 mois après la fin de l'accompagnement, un professionnel du service contacte le bénéficiaire pour évaluer l'évolution de la situation. Cette démarche permet, également, de rappeler les relais existants sur le territoire, auxquels le bénéficiaire pourrait faire appel en cas de besoin.

4. Les prestations

Le SAMSAH de saint – Joseph est un service de coordination. Ainsi son intervention vise à mettre en œuvre un processus d'autonomisation progressive de l'utilisateur, d'enclencher une dynamique sociale favorisant son inclusion. En plus de son action de soins et d'accompagnement vers le soin, le SAMSAH se fait force de conseil, d'aides pratiques pour tout ce qui concerne la vie courante, qu'il s'agisse de la santé, de l'alimentation, des démarches administratives, du logement, du travail, des loisirs, de la gestion budgétaire ... Cette aide ne se substitue pas aux services de droits communs, ni à l'ensemble des acteurs du territoire.

- **L'accompagnement et le suivi médical / paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel** :
 - Accompagnement à la prise de rendez-vous et/ou aux différentes consultations (médecin traitant, neurologue, cardiologue, centres de références spécialisés...)
 - Accompagnement pour la mise en place et la continuité des prestations médicales et paramédicales nécessaires (soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie...)
 - Co-construction du projet de soin avec les partenaires, dans le respect de la personne et de ses choix.
- **L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie** :
 - Evaluation, conseils et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (organisation, habitudes alimentaires, transfert, repas, toilette, habillage, déplacements ...)
 - Evaluation des capacités du bénéficiaire, en termes de repérage (temps, lieu, fonctionnement...)
 - Evaluation des ressources disponibles de la personne (véhicules/transport en commun) pour favoriser sa participation aux activités et sorties
 - Evaluation de l'accessibilité et des facteurs favorisant le maintien à domicile.

- **Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants :**
 - Accompagnement pour une meilleure connaissance du réseau existant
 - Accompagnement dans les démarches auprès des différentes institutions de droit commun (CCAS, CAF, ...)
 - Conseil et accompagnement à la mise en place d'un réseau de professionnels libéraux afin de favoriser le maintien à domicile
 - Aide au maintien ou renforcement du lien de confiance avec les professionnels
 - Accompagnement à l'orientation vers d'autres services ou établissements
 - Coordination des interventions médicales et paramédicales (calendrier cohérent et adapté, qualité et quantité des prestations délivrées)

- **Un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale :**
 - Accompagnement, sensibilisation à la gestion administrative et financière
 - Accompagnement pour favoriser l'accès aux droits et au maintien de ces derniers
 - Aide à la mise en place de moyens matériels (aides techniques, fauteuils roulants, lit médicalisé, siège coque moulé, ...) et d'aménagements de l'environnement (salle de bain, cuisine, rampe d'accès, alentour du logement, ...)
 - Développement de l'autonomie aux déplacements

- **Le soutien des relations avec l'environnement familial :**
 - Accompagnement à la parentalité
 - Médiation ou orientation lors de tensions familiales au regard de la situation
 - Echanges, sensibilisation, autour de la notion de Handicap
 - Soutien aux aidants : prévention (gestes et postures, épuisement psychologique, ...), orientation, conseils, ...

- **Un appui et un accompagnement contribuant à l'inclusion dans l'environnement social, scolaire, universitaire et professionnel ou favorisant le maintien de cette inclusion :**
 - Accompagnement visant à rompre l'isolement
 - Accompagnement visant l'accès à la culture et aux loisirs, en favorisant l'expression des centres d'intérêt des personnes, et en tenant compte de leurs capacités
 - Participation à des activités et sorties conviviales, variées et adaptées (durée, lieux, tarif...)
 - Appropriation des règles de vie en groupe
 - Accompagnement favorisant la participation des usagers tant dans les propositions, que dans la mise en œuvre de certaines activités

- **Le suivi psychologique :**

Au regard des situations, le psychologue peut réaliser des thérapies brèves (entretiens cliniques, hypno-thérapie, médiations à visées thérapeutiques), conseiller et orienter les personnes vers des prises en charges extérieures (CMP, praticiens libéraux...). Les entretiens psychologiques en interne ou vers l'extérieur visent à permettre à chaque personne de cheminer vers une reconstruction progressive.

Le psychologue rencontre systématiquement les bénéficiaires suite à l'admission, et ponctuellement, à la demande de la personne ou de l'équipe.

5. Les modes d'intervention

Les interventions sont réalisées de manière individuelle ou collective, de façon à être adaptées aux besoins et attentes des personnes. Elles ont lieu au domicile des bénéficiaires, dans les différents lieux de vie, dans l'établissement et/ou chez les différents partenaires.

Le SAMSAH a une fonction de passerelle pour permettre à l'utilisateur de prendre connaissance et de rentrer en contact avec les professionnels qui l'entourent dans le champ social, médical, paramédical, culturel et/ou de loisirs.

- **Les rencontres/entretiens :**

Ils sont l'essence de notre intervention. C'est au travers de cette pratique que s'instaure la relation de confiance indispensable pour amorcer une dynamique de travail constructive. Cette relation singulière entre le bénéficiaire et le professionnel s'inscrit dans le temps, et nous permet d'être au plus proche des besoins de la personne.

Modalités des rencontres/entretiens :

Elles sont en lien avec les axes de travail inscrits au sein du P.I.A des personnes. Elles peuvent être soit espacées les unes des autres ou renforcées en fonction des besoins et/ou de la demande du bénéficiaire.

Le lieu des rencontres va tenir compte de l'objectif de celles-ci. Elles peuvent se dérouler dans le service, au domicile ou dans les différents lieux que côtoie le bénéficiaire dans son quotidien.

Concernant nos prises de rendez-vous à domicile, un appel téléphonique est passé au moins 24 heures avant notre venue. Cette démarche permet aux bénéficiaires de se préparer à nous accueillir, tant sur le plan psychique que sur le plan logistique ou organisationnel. Dans certaines situations (au regard des pathologies), il est nécessaire de rappeler la personne le jour même de notre passage.

- **Les appels téléphoniques :**

Compte tenu des difficultés des bénéficiaires, l'accompagnement dispensé par le SAMSAH est également étayé par des appels téléphoniques aux usagers, non seulement pour garantir le maintien du lien lorsqu'elles ne donnent pas de nouvelles, mais également pour les aider à se souvenir des rendez-vous pris dans le service ou à l'extérieur.

6. Les moyens logistiques

6.1 Les locaux

Pour son fonctionnement, le SAMSAH dispose de 2 Bureaux et d'une salle de réunion. D'autres locaux, communs à l'IMS, sont utilisés par les professionnels du SAMSAH :

- Une salle de repos pour le personnel
- Un parking pour les véhicules de l'établissement et ceux des professionnels
- Les locaux et moyens de l'administration

6.2 Les moyens de transports

Pour mener à bien leurs missions, les professionnels du SAMSAH disposent d'une flotte de plusieurs véhicules (légers et adaptés) mutualisée sur l'IMS.

VII. Perspectives : Les objectifs d'évolution et de développement

1. Axes de développement de l'accompagnement

- Améliorer la gestion de la liste d'attente.
- Améliorer les prestations proposées aux aidants, afin de leur permettre d'accompagner au mieux leurs proches dans la durée.
- Renforcer la participation des bénéficiaires et des aidants (comité de pilotage, participation au CVS de l'IMS RB, préparation des réunions collectives, adaptation des outils...).
- Développer le réseau partenarial.
- Poursuivre la mise en place du DUMS sur le service.
- Travailler à la mise en place d'outils d'évaluation adaptés au sein du service.

2. Evolution de l'offre de service

Afin d'améliorer l'inclusion sociale des personnes présentant des troubles psychiques, l'un des objectifs des politiques publiques actuelles est le développement des services d'accompagnement à domicile (SAMSAH et SAVS), en capacité et en polyvalence (prise en charge du handicap psychique et moteur). Le SAMSAH SUD de Saint Joseph vise à s'inscrire dans cette démarche de transformation de l'offre.