

## Projet des services du SAMO

### 2020 - 2024



**« Rien n'est permanent sauf le changement »**

**Héraclite**

# Sommaire

<b>Avant-propos</b> .....	5
<b>PARTIE 1 - L'association gestionnaire</b> .....	8
Les valeurs de l'Apei .....	8
Les rôles de l'Apei sont définis comme suit : .....	10
Le Projet Associatif Global 2018-2022 .....	11
<b>PARTIE 2 - Le pôle SAMO</b> .....	12
<b>2.1 Son origine</b> .....	12
<b>2.2 Ses objectifs et principes éthiques</b> .....	12
<b>2.3 Les caractéristiques du travail en milieu ouvert</b> .....	13
L'adhésion de la personne .....	13
Le travail avec les familles.....	13
Tremplin dans le parcours d'une vie .....	14
Le travail en partenariat .....	14
Les différents lieux d'intervention.....	15
<b>2.4 Les droits et expression des usagers, la bientraitance, la démarche qualité</b> .....	15
L'expression des personnes ou enfants accompagnés.....	15
La bientraitance.....	17
La démarche d'amélioration de la qualité .....	17
<b>2.5 L'organisation du SAMO</b> .....	19
Le personnel .....	19
Ouverture du pôle.....	20
Les locaux, le matériel et les véhicules.....	21
La communication interne .....	22
La communication externe .....	22
La communication accessible aux personnes accompagnées .....	22

<b>PARTIE 3 - Le SESSAD</b> .....	23
<b>3.1 Le cadre légal</b> .....	23
<b>3.2 La population accueillie</b> .....	24
<b>3.3 La liste d'attente</b> .....	27
<b>3.4 L'admission</b> .....	29
La réception de la notification .....	29
La commission d'admission .....	29
La préadmission .....	30
L'admission .....	31
<b>3.5 L'accompagnement des familles</b> .....	31
<b>3.6 L'accompagnement de l'enfant</b> .....	33
Les premières rencontres .....	33
Le projet personnalisé .....	33
Le protocole à suivre en cas de risques identifié .....	34
La synthèse .....	34
Les séances individuelles .....	35
Les séances en groupe .....	35
L'accompagnement à la sortie .....	37
<b>3.7 Le partenariat avec l'éducation nationale</b> .....	37
<b>3.8 Les autres partenaires</b> .....	39
<b>PARTIE 4 - Le SAVS et le SAMSAH</b> .....	41
<b>4.1 Le cadre légal</b> .....	41
<b>4.2 La population accueillie</b> .....	43
<b>4.3 La liste d'attente</b> .....	47
<b>4.4 L'admission</b> .....	48
A la réception d'une notification .....	48
La commission d'admission .....	49
L'admission .....	50

<b>4.5 L'accompagnement des adultes</b> .....	50
Le projet personnalisé .....	50
Le suivi du projet.....	52
Le protocole à suivre en cas de risques identifié.....	52
L'organisation de l'accompagnement.....	53
L'articulation entre accompagnement aux soins et accompagnement social au SAMSAH.....	54
L'accompagnement à la sortie .....	55
<b>4.6 Les partenaires</b> .....	56
Les conventions de partenariats .....	57
<b>PARTIE 5 - Perspectives et plan d'action du pôle SAMO</b> .....	59
<b>5.1 Contexte : transformation de l'offre, Plan Régional de Santé et Schéma départemental</b> .....	59
<b>5.2 Perspectives</b> .....	60
<b>5.3 Plan d'action</b> .....	62
AXE 1 : Des réponses adaptées à chaque situation.....	62
AXE 2 : Des compétences professionnelles au service de tous.....	64
AXE 3 : Une communication qui fait sens .....	65
AXE 4 : un parcours accompagné .....	66
AXE 5 : Un réseau identifié et mobilisable .....	68
<b>5.4 Evaluation</b> .....	69
<b>Annexes : Organigramme de l'Apei</b>	
<b>Méthodologie d'élaboration du projet SAMO</b>	

## Avant-propos

Relier, toujours relier...



### **Soren Kierkegaard - "Accompagner"**

Si je veux réussir  
A accompagner un être vers un but précis,  
Je dois le chercher là où il est  
Et commencer là, justement là.

Sinon, je me trompe moi-même  
Quand je pense pouvoir aider l'autre.  
Car pour aider un être,  
Je dois certainement comprendre plus que lui,  
Mais d'abord comprendre ce qu'il comprend.

Si je n'y parviens pas, il ne sert à rien  
Que je sois plus capable et plus savant que lui.  
Si je désire avant tout montrer ce que je sais  
C'est par orgueil :  
Je cherche à être admiré de l'autre  
Plutôt que de l'aider.

Tout soutien commence avec humilité  
Devant celui que je veux accompagner ;  
Car aider n'est pas vouloir maîtriser  
Mais vouloir servir.  
Sans cela, je ne puis aider l'autre.

2019 l'heure de la réécriture du projet des services...

Le Pôle SAMO s'est ouvert en janvier 2011. Il trouve sa source dans la volonté politique d'inclusion de l'association, permettant à un plus grand nombre de personnes d'être accompagnées en milieu ordinaire.

A savoir une approche tournée vers l'extérieur, où l'accompagnement se fait à partir des choix de vie de la personne en situation de handicap. C'est une véritable culture et philosophie de travail qui s'est développée, basée sur l'autodétermination de la personne, la prise en compte de son environnement et l'adaptation des pratiques professionnelles pour répondre au projet de vie de chaque personne accompagnée.

2011 a été l'année de démarrage : installation dans les locaux, admission des nouveaux usagers, écriture du projet SAMSAH, mise en place d'un fonctionnement et d'une organisation.

2012 a été le début d'une réflexion plus approfondie sur le projet SAMO. Au-delà de la mutualisation des moyens en termes de personnels et de locaux, qu'apporte l'existence du SAMO ? Quelle est sa raison d'être ? Quelle est en sorte sa plus-value ? Elle a permis d'établir le premier projet pour les Services en Milieu Ouvert de l'Apei, 2014 – 2018.

Ces dernières années, l'équipe du SAMO a construit son identité par des actions et réflexions communes, échanges de compétences, retours d'expériences et partages de connaissance.

Les approches partagées existent et sont actives. Notamment par la mise en place de professionnels référents du SAVS/SAMSAH et du SESSAD qui travaillent sur les thématiques de l'insertion professionnelle et de la vie sociale.

Sur la question de l'accompagnement des 15-25 ans et du parcours sans rupture, l'expérience nous confirme qu'il est fondamental de mettre en place un panel de propositions, individualisé, en groupe, à la carte, en espace d'accueil sur des temps informels. Ces différents choix de modalités d'accompagnement permettent de s'ajuster aux besoins et attentes du jeune et de sa famille.

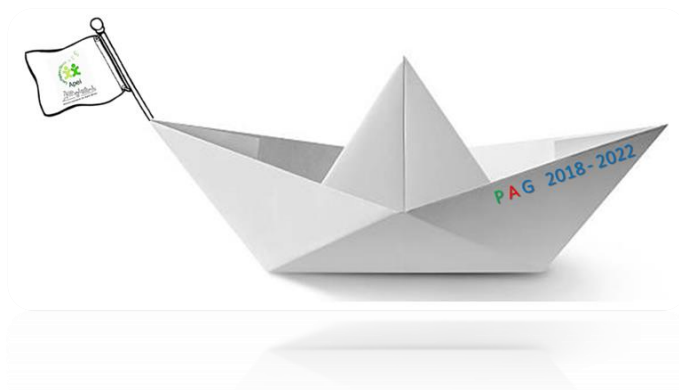
Les outils et procédures sont aidants et donnent le cadre. Ils nécessitent régulièrement d'être évalués, adaptés et actualisés pour continuer à remplir leur fonction efficacement.

Les partenariats se sont développés et formalisés. La force du réseau, le travail concerté et la connaissance des partenaires sont un réel atout dans les réponses apportées aux personnes accompagnées.

Période transitoire en 2019, le bilan de la période 2014-2018 et la préparation de ce projet ont été l'occasion pour l'équipe de travailler sur le socle, les tremplins à mettre en place et la légitimité de l'action.

Le projet 2020 - 2024 comprend une partie commune aux 3 services : le SESSAD, le SAVS et le SAMSAH, puis une partie spécifique pour chacun des services reprenant leurs particularités.

## PARTIE 1 - L'association gestionnaire



L'Apei les Papillons Blancs de l'arrondissement de Saint-Omer, association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis fut fondée en 1961 par des parents d'enfants handicapés. (Sous-Préfecture de Saint-Omer, dossier n° 542 du 20 juin 1961, publication au Journal Officiel du 6 juillet 1961).

Le siège est situé à Saint-Martin-Lez-Tatinghem à proximité de SAINT-OMER, dans le département du Pas-de-Calais (62).

### Les valeurs de l'Apei



### La Solidarité



*« Toute personne handicapée a droit, quelle que soit la cause de sa déficience, à la solidarité de la collectivité nationale. »*

Etre solidaire à l'égard d'une personne c'est lui accorder une aide, un soutien, une assistance, un accompagnement, un regard, une attention, une écoute...

Etre acteur de la solidarité c'est agir avec générosité et désintéressement à l'égard de personnes en difficulté, handicapées...

A l'Apei de l'arrondissement de Saint-Omer, la solidarité se traduit par un accueil, par une attention, un accompagnement et par des actions de qualité permettant à la personne handicapée de s'épanouir en étant acteur de son projet de vie.



Elle se manifeste également par l'expression d'un vif intérêt à l'égard des personnes, en attente de place dans un établissement ou un service, en les accueillant et en leur proposant des activités d'animation et de loisirs.

Elle s'exprime par un soutien aux Aidants des personnes handicapées : en accueillant les familles pour rompre l'isolement, en instaurant avec elles un dialogue pour cheminer vers l'acceptation du handicap, en organisant des manifestations pour créer une dynamique associative.



## La Citoyenneté



*« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. »*

La citoyenneté c'est le droit de toute personne à être reconnue comme acteur et comme citoyen dans la cité.

La personne, selon ses capacités, désirs et souhaits, accompagnée des aides indispensables, jouit des droits accordés aux personnes de même âge et a les mêmes devoirs.

L'Apei de l'arrondissement de Saint-Omer se veut être garante du respect de la valeur « citoyenneté » à l'égard des personnes accueillies. Elle le rappellera dans les différentes instances locales, départementales, régionales et nationales en défendant ce droit des personnes handicapées.

Elle valorisera les personnes en favorisant et en respectant leur place au sein des instances officielles des établissements.

Elle multipliera les occasions de faciliter leur inclusion au sein de la cité en leur permettant de jouer des rôles utiles dans la société.



## La Tolérance et le Respect



« Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droit. »

La tolérance c'est l'aptitude de quelqu'un qui admet chez les autres des manières de penser et de vivre différentes des siennes propres.

Dans le domaine du handicap, la tolérance c'est :

- le respect de la dignité humaine,
- le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées.

L'Apei de l'arrondissement de Saint-Omer s'élève contre toutes les discriminations auxquelles sont confrontées les personnes handicapées. Pour favoriser la tolérance à leur égard, elle œuvre pour l'éducation, l'accès au travail, aux soins, aux loisirs et leur inclusion dans la Cité.

Les rôles de l'Apei sont définis comme suit :

- Un rôle associatif, assuré par des bénévoles, pour défendre les droits des personnes handicapées mentales et de leurs familles.
- Un rôle gestionnaire d'établissements et services médico-sociaux pour permettre aux enfants, adolescents et adultes handicapés de bénéficier d'une éducation, de soins, d'un travail protégé, d'un hébergement et d'un accompagnement social.
- Un rôle d'expertise, de recherche de solutions et de propositions, pour toutes les personnes handicapées mentales en attente de solutions ; rôle assuré par les bénévoles associatifs et les professionnels des établissements et services.

L'Apei gère des établissements et services accueillant des enfants et adultes en situation de handicap. Ils sont regroupés en 3 pôles :

- Un pôle travail comprenant un ESAT et une Entreprise Adaptée (EA)
- Un pôle hébergement et de jour comprenant un foyer de vie, un foyer d'accueil médicalisé, un foyer d'hébergement, une Unité de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes (UVPHV) et un Etablissement pour Personnes Agées Handicapées (EPA-H) et une Section d'Accueil de Jour (SAJ) le Potendal et la Section Aménagée du Temps de Travail pour des personnes travaillant à ½ temps en Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

- Un pôle de Services et Actions en Milieu Ouvert (SAMO) comprenant un Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD), un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et un Service d'Accompagnement Médico-Social de Personnes Handicapées (SAMSAH)
- Un dispositif d'accueil pour des enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) dénommé EMAUTIS (GCMS Apei et La vie active).

L'Apei gère ou participe également à des dispositifs d'aide aux aidants dont :

- Le service associatif « La Maison de Jean-François » qui assure des activités d'animation et de loisirs, dispensées à destination des personnes en situation de handicap dans les structures de l'Apei ou en attente de place
- Le café rencontre qui se réunit une fois par mois et est ouvert à tous les aidants
- La plateforme d'aide aux aidants ELSAA, GCMS, dans laquelle l'Apei est fortement impliquée (hébergement et administration).

L'organigramme de l'Apei se trouve en annexe.

Les liens du SAMO avec les autres établissements et services de l'Apei sont multiples. L'ESAT, L'accueil de jour, le foyer d'hébergement peuvent orienter leurs usagers vers le SAVS ou le SAMSAH. Auquel cas, les contacts sont réguliers entre les professionnels des différentes structures. De même, certains adultes accompagnés sont en attente d'admission dans un établissement, d'autres participent à des activités du service d'accueil de jour associatif La Maison de Jean-François. Quelle que soit la configuration, les professionnels du SAMO travaillent de concert avec les structures concernées.

[Le Projet Associatif Global 2018-2022](#) a été présenté à l'équipe en 2018. Il se décline dans le plan d'action de ce projet de service. Les points sur lesquels les actions seront particulièrement développés :

- Elargir le panel de solutions d'accompagnement pour répondre aux besoins et éviter les ruptures
- Permettre l'essai dans l'orientation de parcours des personnes en situation de handicap et « autoriser » le droit à « l'erreur » dans un parcours individualisé
- Prendre en compte tous les aspects de la santé des personnes en situation de handicap (pluridisciplinarité des professionnels). L'accompagnement en individuel, l'adhésion et la coopération de la personne et de sa famille.

## **PARTIE 2 - Le pôle SAMO**

### **2.1 Son origine**

Dans le cadre des objectifs poursuivis par l'Association, la nécessité d'apporter des réponses diversifiées et adaptées, alternatives à la prise en charge en établissement, a conduit l'Apei à élaborer un projet d'extension de son Service d'Accompagnement et de Suite (S.A.S.) et de création d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H.).

Ce projet s'est inscrit, d'une part, dans le cadre de l'obligation de transformer le S.A.S. en S.A.V.S., conformément à l'Article D.312-155-19 du Code de l'Action Sociale et des Familles, et d'autre part, dans une réflexion plus générale sur la création d'un Pôle de Services et Actions en Milieu Ouvert (S.A.M.O.) regroupant l'ensemble des services en milieu ouvert.

La réflexion et les négociations avec les autorités administratives ont abouti à l'ouverture du pôle SAMO (Services et Actions en Milieu Ouvert) en janvier 2011. Cela a permis de rassembler 3 services, autorisés pour 102 places au total :

Le SESSAD « Le patio » : 35 places

Le SAVS : 47 places

Le SAMSAH : 20 places.

### **2.2 Ses objectifs et principes éthiques**

Le pôle SAMO a pour objectif de :

- Répondre de manière diversifiée et ajustée aux besoins en accompagnement des personnes adultes et enfants ayant été orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- Adapter l'offre de service en innovant nos pratiques pour les personnes en situation de handicap ayant fait le choix de vivre en milieu ordinaire
- Poursuivre et développer la coopération avec les partenaires du territoire et acteurs locaux.

La visée éthique selon Paul Ricœur, est la « vie bonne » avec et pour les autres dans des institutions justes. Dans le cadre de ses missions, l'équipe du SAMO s'appuie sur les principes éthiques suivants :

- L'écoute et le respect de la personne accompagnée et de sa famille, avec leur histoire, leurs modes de relation et d'expression, leurs valeurs, leurs rythmes
- La prise en compte de la singularité de la personne accompagnée et de sa famille
- Le principe de non jugement et la vision systémique d'une situation : prendre en compte l'environnement de la personne et son cadre de référence
- La liberté d'expression et l'autodétermination de la personne accompagnée et de sa famille.

### **2.3 Les caractéristiques du travail en milieu ouvert**

#### **L'adhésion de la personne**

L'accompagnement est individuel et ne peut se faire qu'à partir du moment où la personne adhère à des objectifs fixés conjointement.

Enfants, adolescents, parents, adultes...Les modalités d'adhésion sont différentes. Cependant toutes partent des motivations qui poussent la personne à demander ou à accepter l'accompagnement. Cette adhésion se fait également en lien avec l'entourage familial, professionnel, amical...

Pour donner son accord, il est nécessaire d'avoir des informations claires, complètes et compréhensibles : pratiques et langage seront adaptés en fonction des capacités de chacun. Une vigilance sera observée entre les besoins exprimés et ceux observés d'où l'importance de mettre en avant le travail d'équipe pluridisciplinaire. Ce dernier permettra entre autre d'être cohérent et de trouver le juste équilibre entre les attentes de la personne et les réalités et contraintes du terrain. Sans cette adhésion, et ce malgré les tentatives mises en œuvre, si la personne souhaite sa sortie du service, une demande est envoyée à la MDPH qui reste la seule compétente à acter une sortie.

#### **Le travail avec les familles**

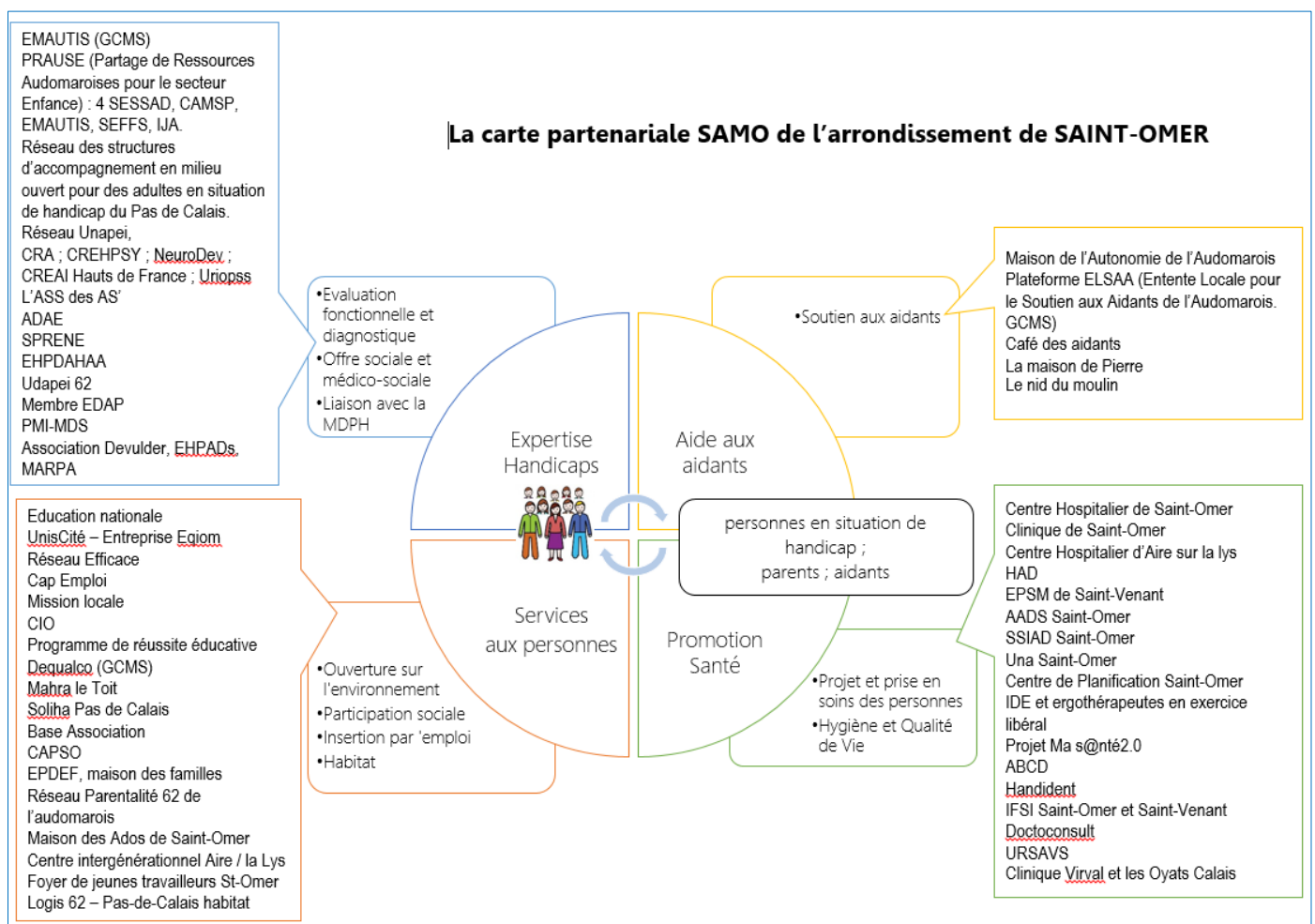
Une des spécificités du milieu ouvert est l'intervention au domicile. La famille, lorsqu'elle est présente, constitue une partie prenante dans l'accompagnement proposé. Ce dernier sera mis en œuvre dans le respect du lieu de vie, du mode de vie, des valeurs de chacune des familles. Intervenir au domicile c'est également entrer dans l'intimité des personnes. Il faut donc savoir prendre le temps, créer une relation de confiance.

## Tremplin dans le parcours d'une vie

Le SAMO est une étape plus ou moins longue dans le parcours de vie d'une personne. Cependant même si la durée ne peut être fixée à l'avance, il faut que dès l'admission, chacune des parties ait en tête qu'une sortie sera envisagée à plus ou moins long terme avec ou sans relais suivant les situations et les possibilités offertes. Ce principe nécessitera pour les professionnels d'être réactifs, dynamiques et novateurs. La souplesse d'intervention qui permet de passer d'un professionnel et/ou d'un service à l'autre doit également exister. L'essentiel étant de mettre les prestations et compétences des professionnels au service du projet de la personne en situation de handicap.

## Le travail en partenariat

Le SAMO existe et se construit avec le maillage des partenaires du territoire dont la présence et l'efficacité varie au fur et à mesure des projets et des besoins.



### Les différents lieux d'intervention

Par définition, en milieu ouvert, les professionnels sont amenés à intervenir dans des lieux aussi divers que variés : au domicile personnel, parental ou au domicile de la famille d'accueil. Mais aussi l'école, le lieu de travail ou de formation, et pour les personnes accompagnées par le SAMSAH les professionnels sont amenés à intervenir lors des rendez-vous médicaux. Il est nécessaire et important que les professionnels respectent et prennent en compte le cadre ainsi que les règles explicites et implicites différents dans chaque lieu d'intervention.

## 2.4 Les droits et expression des usagers, la bientraitance, la démarche qualité

### L'expression des personnes ou enfants accompagnés

De manière générale, pour toute personne accueillie adulte ou enfant, la charte des droits et libertés est annexée au livret d'accueil remis à l'admission. Une information relative à la désignation de la personne de confiance est effectuée.

Les modalités d'accès au dossier sont inscrites au règlement de fonctionnement.

### **Au SESSAD**

Le thème des droits des enfants est repris individuellement avec certains, pour ce faire nous disposons d'une documentation et d'albums illustrés adaptés.

Un affichage en images est visible dans le hall d'accueil.

Il existe une enquête de satisfaction annuelle sous forme de trois questionnaires légèrement différents : questionnaire d'entrée la première année, questionnaire de sortie la dernière année, questionnaire en cours d'accompagnement les autres années. Cette enquête est destinée aux parents ou représentants légaux.

Un questionnaire de satisfaction spécifique pour les enfants et les ados est en cours d'élaboration.

Il existe deux manifestations conviviales dans l'année : une rentrée du SESSAD en octobre et une manifestation « après-midi fratrie » où parents, frères et sœurs sont conviés.

## **Au SAVS/SAMSAH**

Il existe un Conseil de la Vie Sociale composé de :

- 4 usagers titulaires (dont au moins un du SAMSAH) et de 4 suppléants (dont au moins un du SAMSAH)
- 2 représentants légaux/parents titulaires et 2 suppléants
- 1 représentant de l'Apei titulaire et 1 suppléant
- 1 représentant de la commune
- 2 représentants salariés et 2 suppléants.

Son but est de permettre aux personnes accompagnées d'être représentées pour donner leur avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du service.

L'accent est mis sur la circulation des informations entre les usagers et les professionnels, l'accessibilité des documents et la mise en place de systèmes d'expression simples et rapides (Bibliothèque d'image - enquêtes flash – questionnaires imagés à choix multiples).

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 3 fois par an.

Deux événements sont organisés par an par le CVS. Ces derniers permettent de partager un moment convivial autour d'un repas ou d'un goûter. Toutes les personnes accompagnées sont invitées. En général, une cinquantaine de personnes y participent. C'est aussi l'occasion de consulter les personnes sur des idées d'activités en été, recueillir la satisfaction sur les ateliers et de présenter au plus grand nombre des outils ou ateliers : par exemple, le jeu sur la vie affective et sexuelle, le guide personnalisé, l'accès au numérique, les activités de sport adaptées... Certaines personnes accompagnées prennent alors un rôle d'animateur lors de ces temps forts.

Aussi, des usagers du SAVS et du SAMSAH font partie du journal « Le Clin d'œil », au sein d'un rassemblement régional d'usagers des Apei qui contribue à une meilleure participation des adultes en situation de handicap : Journée régionale des journalistes, manifestations diverses. Ils éditent un journal, Le Clin d'œil, qui aborde différents thèmes de leur choix. Les journalistes sont invités à l'Assemblée Générale et aux Conseils d'Administration de l'Apei. Ils sont accompagnés par un cadre de l'Apei.



## La bientraitance

L'Apei de l'arrondissement de Saint Omer dispose d'un protocole de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. En milieu ouvert, la notion de bientraitance s'exerce avant tout par les notions de respect, d'écoute et de non jugement.

La vulnérabilité des personnes en situation de handicap intellectuel et psychique est un élément important à prendre en compte lors des interventions visant leur bien-être.

L'équilibre entre choix individuel et protection doit être continuellement recherché et questionné. Le regard croisé de l'équipe est fondamental. Nous disposons en outre d'outils tels que :

- L'analyse de pratiques, qui permet individuellement et collectivement de se questionner et de se remettre en question. Les médecins et psychologues apportent leurs éclairages. L'analyse des pratiques est un critère essentiel dans la recherche de bientraitance, autant dans les attitudes et actions des professionnels envers les usagers que dans la guidance parentale.
- Outre ces outils, nous devons trouver nos ressources dans la confiance entre professionnels, dans la qualité de leurs analyses et échanges et leurs capacités à exploiter les apports des formations continues.

Deux comités de vigilance existent au niveau de l'établissement (un COVIL SESSAD, un COVIL SAVS/SAMSAH). Ils se réunissent plusieurs fois par an pour faire le point des situations. Ils sont en lien avec le comité de vigilance associatif (COVIL association) auquel ils transmettent les fiches d'événements indésirable pour une analyse institutionnelle.

## La démarche d'amélioration de la qualité

Tous les établissements gérés par notre Apei sont autorisés et ouverts avant le 2 janvier 2002, à l'exception du SAMSAH qui a bénéficié d'une autorisation en 2008 et d'une ouverture en 2011. Les évaluations internes (EI) ont eu lieu en 2007, 2012 et 2018. L'évaluation externe (EE) a eu lieu en 2013/2014.

La démarche qualité associative est coordonnée par un Comité de Pilotage Associatif (COPIA) qui est constitué du Président, du Directeur Général, de membres du conseil d'administration, des directeurs de pôle et des référents qualités des établissements.

Il statue sur la politique qualité associative et a acté la mise en œuvre des éléments suivants pour 2018 :

- L'acquisition de l'outil FUSION
- La constitution d'un référentiel propre à l'Apei de Saint-Omer pour l'évaluation interne
- L'accompagnement de la construction du référentiel de l'EI par la société Humane Projet, porteurs de l'outil FUSION
- En 2018 a été décidé la création d'un poste transversal aux services de l'association de responsable qualité et développement.

En ce qui concerne la méthodologie retenue pour construire le référentiel, un groupe de travail interne a été constitué. Leur feuille de route a été :

- De se baser sur une approche processus afin d'identifier les champs des organisations
- De répondre aux spécificités des besoins des personnes accueillies mais un seul référentiel d'évaluation associatif
- De ne pas perdre de vue que certains aspects seraient évalués dans les ESMS et d'autres de manière commune et transversale aux ESMS.

Le référentiel d'évaluation interne a ainsi été présenté et a été validé le 11/06/2018 au COPIL associatif. Il est composé de 3 domaines, déclinés en thème, critères d'appréciation et éléments d'appréciation.

- Domaine 1 : Pilotage de l'ESMS et ses principes de communication (processus de management)
- Domaine 2 : L'organisation de la prise en charge, de l'accompagnement, des soins et de la vie (processus de réalisation)
- Domaine 3 : Les processus supports.

La démarche d'amélioration de la qualité n'est en rien une démarche contraignante, elle permet à chacun de questionner sa pratique professionnelle, de la faire évoluer, de la mettre à l'épreuve et ainsi de la réajuster face à l'évolution des publics et des législations. A elle seule elle représente une forme de bienveillance.

Pour garantir la mise en œuvre de cette démarche, en plus des cadres, 2 référents qualité sont les acteurs principaux (1 pour le SESSAD, 1 pour le SAVS/SAMSAH).

## 2.5 L'organisation du SAMO

### Le personnel

Le tableau ci-après reprend la composition de l'équipe pluridisciplinaire exerçant en 2019 au pôle SAMO.

CATEGORIE	SESSAD	SAVS	SAMSAH	TOTAL
<b>Direction / Encadrement</b>				
Directeur	0.40	0.40	0.20	1.00
Chef de Service	0.80		0.20	1.00
<b>Administration / Gestion</b>				
Comptable	0.53	0.34	0.20	1.07
Secrétaire	1.19	0.21	0.10	1.50
Secrétaire médicale			0.25	0.25
<b>Service Généraux</b>				
Agent d'entretien	0.15	0.13	0.06	0.34
Agent de service	0.25	0.15	0.10	0.50
Chauffeur	0.685			0.685
<b>Socio-Educatif</b>				
Assistante Sociale	0.14	0.22	0.14	0.50
CESF		0.50		0.50
Educateur Spécialisé	3.72	1	1	5.72
Educateur de jeune enfant	0.75			0.75
AMP		1.85	0.15	2.00
Moniteur Educateur		0.50	0.50	1.00
<b>Médical / Paramédical</b>				
Psychologue	0.55	0.12		0.67
Psychiatre	0.20			0.20
Coordonnateur soins en santé mentale			0.10	0.10
Médecin coordinateur			0.10	0.10
Infirmière			0.50	0.50
Aide-soignant			1.50	1.50
Enseignant activités physiques adaptées			0.40	0.40
Psychomotricien	1.89			1.89
Orthophoniste	0.50			0.50
<b>TOTAL</b>	<b>11.775</b>	<b>5.42</b>	<b>5.50</b>	<b>22.695</b>

Chaque personnel dispose d'une fiche de poste établie conjointement entre les professionnels et la direction. Elles sont consultables au sein des services. Les points suivants sont repris dans toutes les fiches de poste (partie « au sein du service ») :

- Travailler au sein d'une équipe pluridisciplinaire : articulation des prises en charge, participation aux réunions et échanges.
- Informer et rendre compte de son activité au supérieur hiérarchique.
- Participer, selon son poste, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet de service.
- Connaître et appliquer les procédures du SAMO et le règlement intérieur de l'association.
- Etre acteur de la promotion de la bienveillance et de la prévention des risques de maltraitance.
- Connaître et appliquer les procédures associatives, notamment le protocole de signalement et la procédure de prévention de la maltraitance.
- Travailler au sein d'une Apei, association de parents : connaître l'Apei et son fonctionnement, se tenir informé du projet associatif et des manifestations associatives.

Les fiches de poste permettent de présenter le poste lors d'un recrutement et de cadrer l'action menée au quotidien auprès des personnes accompagnées, auprès des autres membres de l'équipe.

Même si le cadre d'intervention est clairement posé dans les fiches de poste, chaque professionnel dispose d'une certaine autonomie quant à la réalisation de son planning hebdomadaire afin d'adapter ses accompagnements aux projets personnalisés. Autonomie essentielle, basée sur une confiance réciproque entre direction et collègues mais également sur une rigueur et une souplesse à tenir dans les horaires et l'organisation du temps de travail.

### Ouverture du pôle

Les locaux sont ouverts au public du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h ou sur rendez-vous.

Une permanence téléphonique se tient jusque 18h pour le SAVS et le SAMSAH puis un répondeur téléphonique prend le relais.

Le SAVS et le SAMSAH sont en fonctionnement continu. Les plannings de congés sont faits en fonction des souhaits des personnels à condition d'une présence de 2 référents éducatifs minimum et un professionnel du paramédical pour assurer la continuité du service.

Les interventions sont notées au réel par saisie dans le dossier informatisé Netsoins.

Au SESSAD, les personnels ajustent leur planning en début d'année scolaire en fonction des séances qui s'organisent selon l'emploi du temps scolaire des enfants. Les professionnels prennent leurs congés pendant les périodes de vacances scolaires en fonction des accompagnements et de leurs souhaits personnels.

Les séances sont reportées par le personnel éducatif dans le « classeur des séances », enregistrées informatiquement par le secrétariat pour comptabilisation et envoi à la CPAM.

### Les locaux, le matériel et les véhicules

Le SAMO est constitué :

- d'un rez-de-chaussée pour le SESSAD de quelques 400m<sup>2</sup> avec des bureaux, une cuisine, des locaux de rangement et trois espaces de jeux.
- d'un étage de 180 m<sup>2</sup> pour le SAVS et SAMSAH avec un ascenseur, des bureaux, un espace accueil et une grande salle.

8 véhicules sont à disposition, dont un véhicule adapté pour le transport de personnes en fauteuil (rampe d'accès). Cela nécessite un planning d'utilisation très régulièrement modifié : priorité au chauffeur, à celui qui va loin... Les salariés sont obligés de prendre leur véhicule personnel régulièrement.

Le SAMO bénéficie du réseau de l'Apei en téléphonie et informatique. Il s'est doté d'une vingtaine de PC (fixe et portable), d'un écran tactile multimédia avec vidéoprojecteur, de 4 tablettes, 3 ordissimos (ordinateurs à utilisation simplifiée),

6 téléphones portables.

Certains investissements et tous les achats éducatifs sont discutés en équipe.

Le SESSAD dispose de matériel conséquent en termes de jouets, jeux et autres supports éducatifs.

### La communication interne

Depuis 2017, l'outil informatisé Netvie est utilisé. Il permet, de manière progressive, la mise en place d'un dossier unique de l'utilisateur. Les informations administratives de la personne accompagnée et les comptes rendus d'intervention sont saisis dans Netvie.

Les comptes rendus de réunions d'équipe hebdomadaire sont mis à disposition en version numérique dans le réseau sécurisé, accessible aux professionnels et dans des classeurs dédiés.

Des tableaux d'affichage existent dans les 2 espaces des services (enfants et adultes).

Un cahier de transmission des messages téléphoniques est également en place au secrétariat du SAVS/SAMSAH.

### La communication externe

La signalétique externe des services fait l'objet d'un travail associatif, inscrite dans un plan de communication global, qui permettra d'en améliorer l'accessibilité.

Aussi, plusieurs travaux sont menés par la commission communication auxquels participent les secrétaires du SAMO : actualisation du logo, plaquettes, site internet, charte graphique.

Les outils de communication associative : Le site internet, la page Facebook et le journal parcours sont utilisés pour informer sur la vie du pôle SAMO.

De même, la communication sur les événements est diffusée par les partenaires du réseau.

### La communication accessible aux personnes accompagnées

Des outils sont créés, transformés et ajustés continuellement, en fonction des besoins repérés. L'accès aux informations et leur bonne compréhension constituent un enjeu important et essentiel dans les objectifs visés par les professionnels. Pour les enfants et les adultes, de nombreux supports imagés et séquencés, parfois personnalisés, permettent d'effectuer des activités de la vie quotidienne et ordinaire en toute indépendance.

## PARTIE 3 - Le SESSAD

### 3.1 Le cadre légal

Les SESSAD relèvent des textes suivants :

- Décret n°70-1332 du 16 décembre 1970
- Décret n°88-423 du 22 avril 1988 remplaçant l'annexe 24 quater au décret du 9 mars 1956 modifié
- Décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes 24, 24 bis et 24 ter au décret du 9 mars 1956 modifié
- Circulaire du 30 octobre 1989
- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Les missions du SESSAD

- Accompagner l'enfant et sa famille
- Lui donner la possibilité de s'épanouir et d'être reconnu en lui permettant de s'exprimer et d'être compris
- Aider l'enfant à mieux vivre avec son handicap ou ses difficultés
- Soutenir l'inclusion scolaire et les acquisitions.



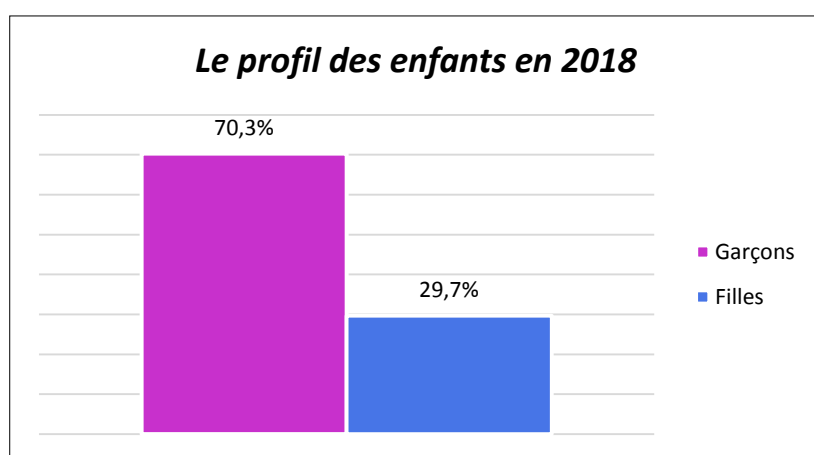
### 3.2 La population accueillie

Le SESSAD Le Patio accompagne des enfants et leur famille pour une durée pouvant aller d'une année à plusieurs. Chaque année, un projet personnalisé est élaboré avec l'enfant et sa famille répondant aux besoins et attentes.

Nous avons fait le choix de présenter une typologie de la file active 2018 et d'apporter des éléments de comparaisons avec les données du dernier projet de service afin de mettre en lumière les évolutions.

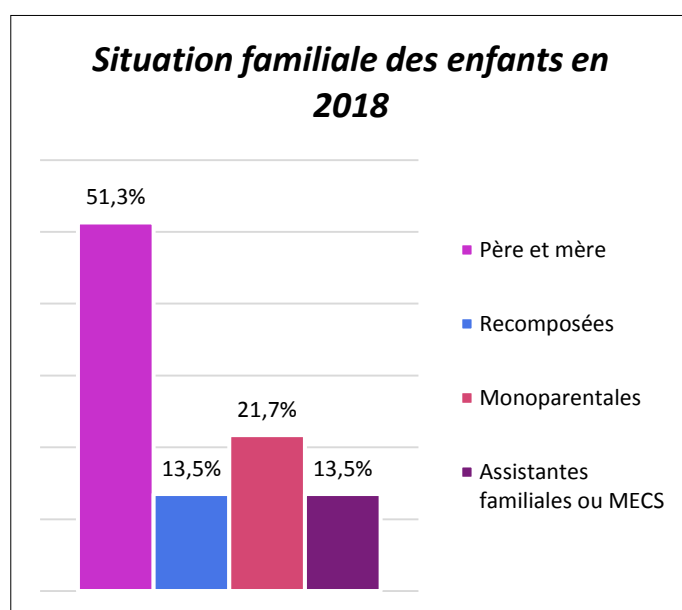
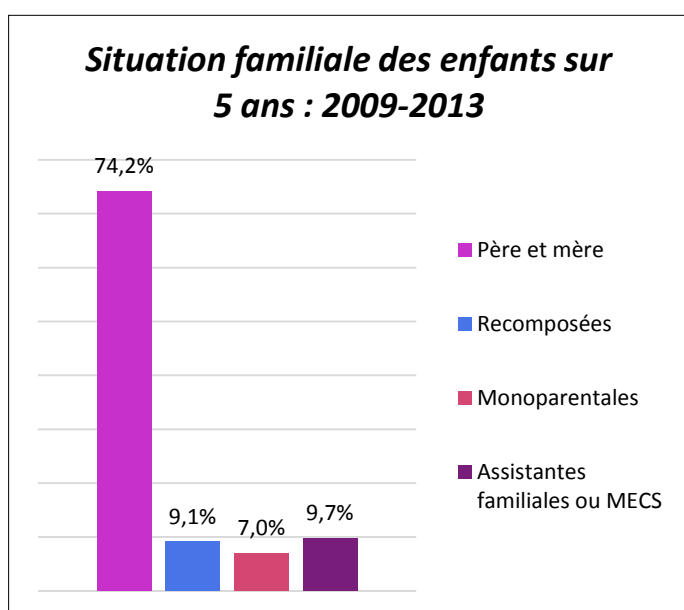
#### Le profil des enfants

La répartition garçons/filles n'a pas changé depuis les données de 2013



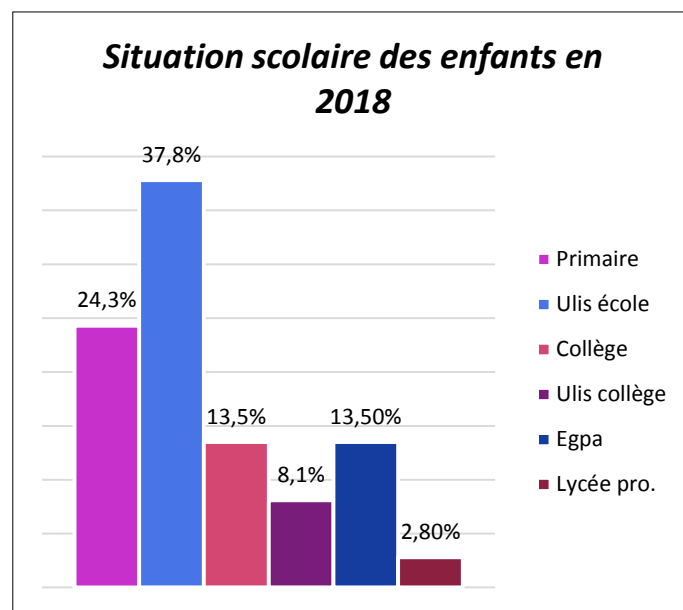
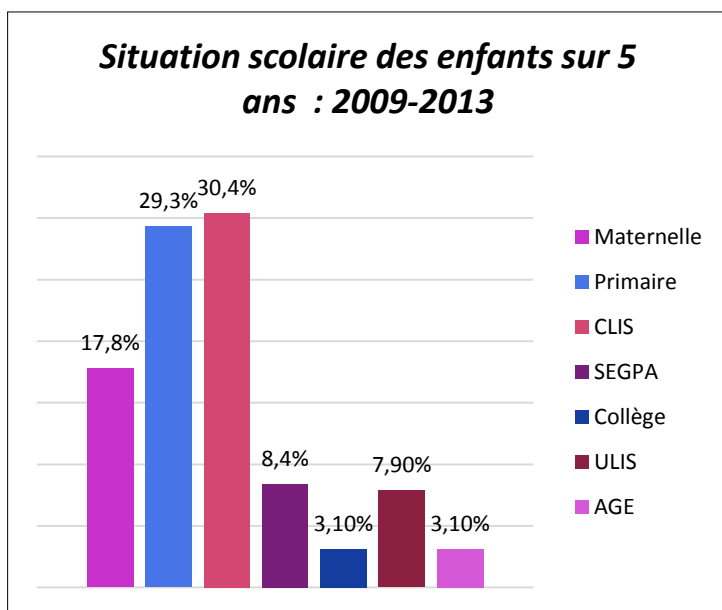
#### Les situations familiales

Le nombre d'enfants vivant avec le couple parental a diminué de 23% et celui des familles monoparentales a augmenté de 14%



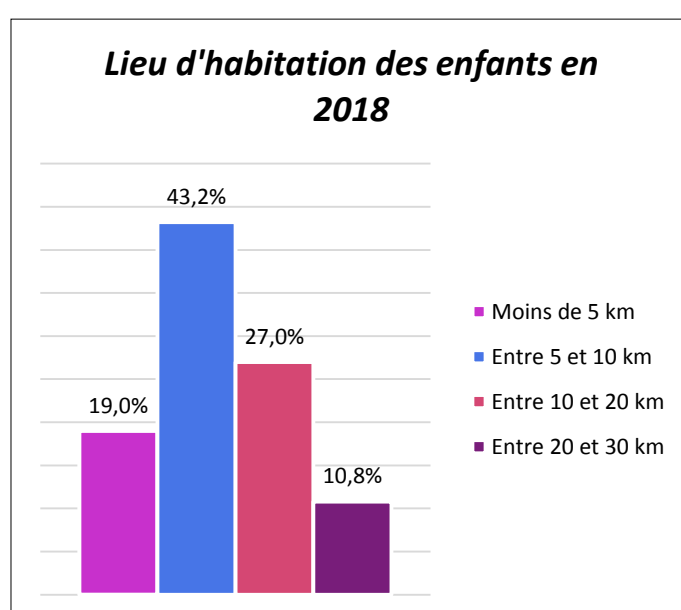
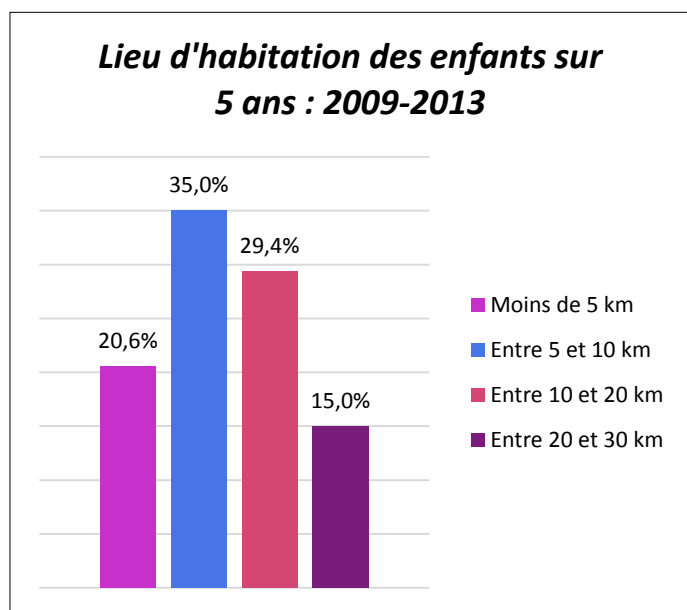


## Situation scolaire des enfants



Nous voyons une nette évolution concernant la scolarité et les âges des enfants : 38 % sont collégiens contre 21 % en 2012. De plus l'admission d'un enfant alors qu'il est à l'école maternelle devient de plus en plus rare. Ceci s'expliquant notamment par les délais d'attente qui retardent l'âge d'admission.

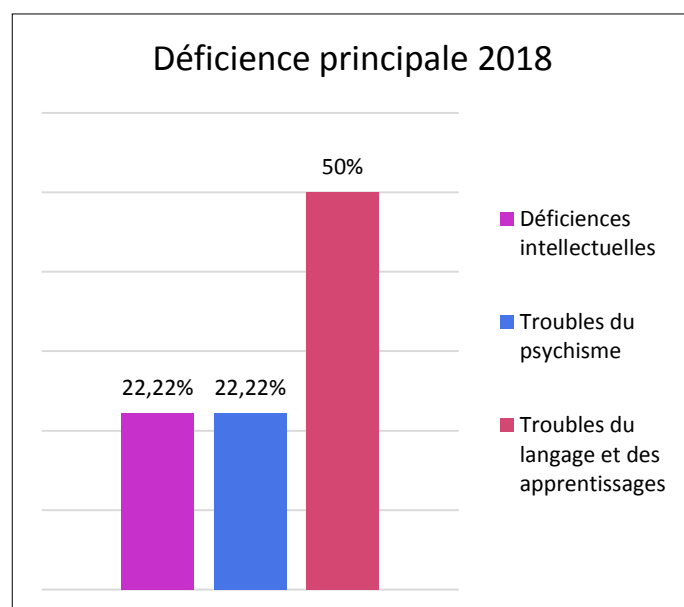
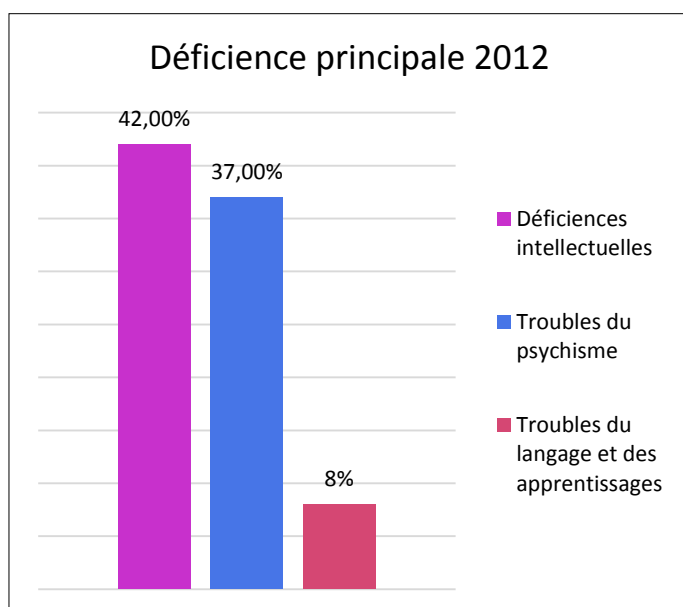
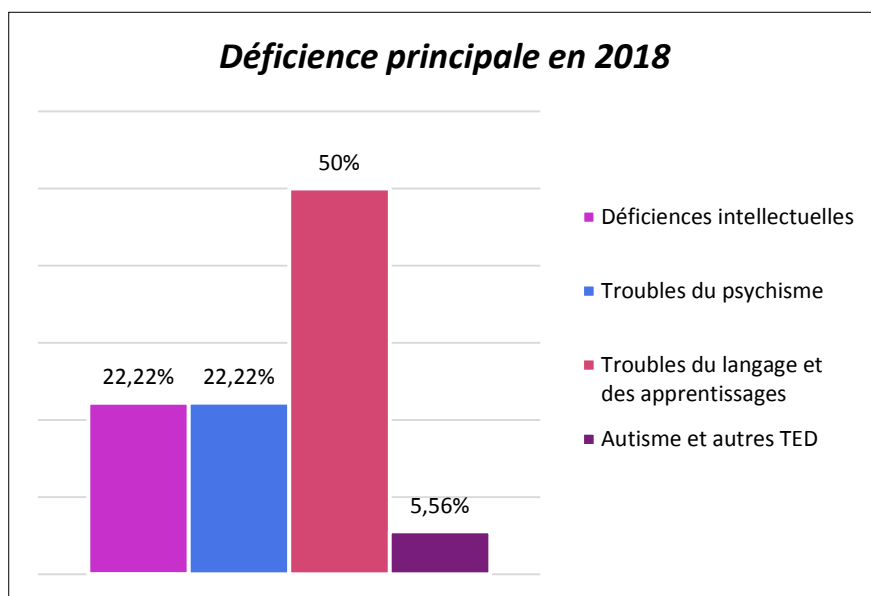
## Lieu d'habitation



Les secteurs d'intervention restent sensiblement les mêmes.

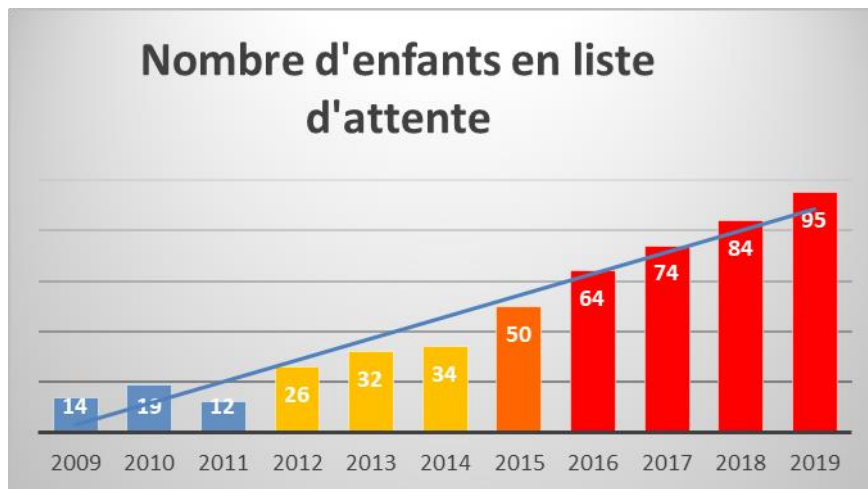
## Type de handicap

### Répartition issue des indicateurs ANAP 2018



On note là l'évolution du public selon laquelle nous prenons en soin davantage d'enfants présentant un trouble du langage et des apprentissages.

### 3.3 La liste d'attente



#### Des hypothèses d'explication

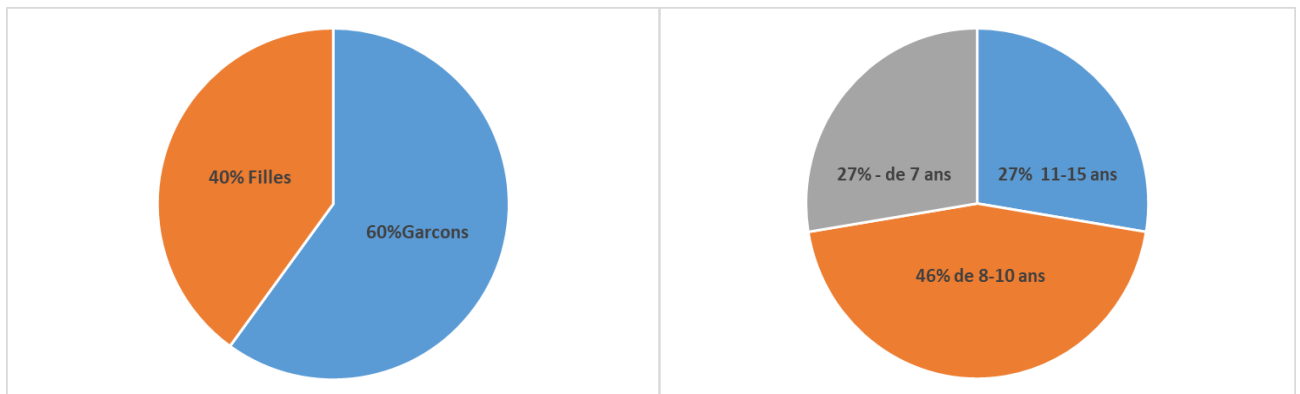
- Dépistage dans les écoles, meilleur repérage des difficultés par les enseignants et enseignants référents
- Elargissement des pathologies et troubles, l'évolution du concept du handicap vers un modèle bio-psycho-social : prise en compte des facteurs individuels et des facteurs environnementaux/sociaux
- Augmentation des demandes d'aides de la part des familles
- Meilleure connaissance des services d'accompagnement par le grand public
- Prémices des effets du virage inclusif.

#### Qui amènent des situations critiques

- Des jeunes sortants du CAMSP sans aucun accompagnement
- Des enfants qui attendent trop longtemps et qui entrent directement en Institut Médico-Educatif après 1 à 3 ans sans accompagnement
- Des enfants scolarisés en classe ordinaire sans aides directes, sans aides aux enseignants
- Des enfants qui sont aussi en liste d'attente Ulis, dont certains orientés à 8 ou 9 ans vers l'Ulis et qui n'y entreront jamais car « déjà trop âgés »
- Des parents qui mettent en place des accompagnements en libéral pendant plusieurs années, qui s'épuisent à supporter seuls la coordination des interventions pour le développement de leur enfant
- Des enfants qui sont de plus en plus âgés lors du démarrage de l'accompagnement, pour qui il faut adapter les modalités

- Une organisation actuelle de gestion des listes d'attente qui ne permet pas d'affiner les attentes des parents et besoins de l'enfant. A l'admission, nous trouvons des situations dégradées car les enfants n'ont bénéficié d'aucun autre suivi depuis la notification (CMP, libéraux...)
- Un délai d'attente de 4 ans qui continue d'augmenter d'année en année.

Entre février et mars 2019 une enquête a été réalisée auprès des familles sur liste d'attente. La mission a été confiée à une stagiaire en formation de cadre. Sur 80 familles contactées par téléphone, 29 questionnaires ont pu être complétés. Les résultats font apparaître les données suivantes :



On retrouve quasiment la même proportion de répartition garçons-filles dans la file active. En ce qui concerne les âges, il est à noter que le délai d'attente va amener de plus en plus d'admission d'adolescents.

Par rapport à la scolarité, 65% sont dans des classes ordinaires :

- 3 sont scolarisés en maternelle
- 22 sont scolarisés en primaire dont 7 en ULIS
- 4 sont au collège dont 2 en ULIS et 1 en EGPA

65% des enfants ont une AESH dont 3 à temps complet, 8 à temps partiel et 8 une AVSco (Ulis).

En ce qui concerne les accompagnements en cours :

- 3 enfants sont suivis par le CAMSP
- Uniquement 2 enfants ont des consultations au CMP : un enfant est suivi par le psychologue et un autre par le psychologue et le psychiatre.

Les suivis par des professionnels libéraux sont plus nombreux : 11 suivis orthophoniques, 5 en psychomotricité, 3 en ergothérapie, 1 en kinésithérapie, 1 pédopsychiatre, 1 neuropédiatre.

65 % des parents questionnés maintiennent le souhait d'entrée au SESSAD. Principalement pour les raisons suivantes<sup>1</sup> :

- Les prises en soins et accompagnements éducatifs sont coordonnés
- L'intervention du SESSAD au sein du milieu scolaire favorise l'accès aux apprentissages
- Un relai des accompagnements médico-sociaux en cours est souhaité
- L'accompagnement vise une dimension inclusive plus globale (accès aux loisirs, rôles sociaux...).

Les autres parents (35%) ont plusieurs démarches en cours et ne pourront confirmer leur souhait d'admission qu'au moment où une entrée leur sera proposée.

Concernant la gestion des listes d'attente, pour certaines situations, une intervention dès la réception de la notification permettrait d'apporter une première réponse face à la situation de handicap de l'enfant et aux attentes des familles : mise en place de séances en libéral, consultations spécialisées, interventions dans l'école, participation à un groupe éducatif ou psychomoteur. Contribuer à la construction du parcours de l'enfant implique de mettre en lien et de faire coopérer les différents acteurs qui gravitent autour de lui. Ce service rendu amène de la cohérence et du sens face à des systèmes complexes. Une réorganisation est en cours, en lien avec un projet d'extension, afin de proposer ce service aux familles.

### **3.4 L'admission**

#### **La réception de la notification**

A réception des notifications d'orientation définies par la MDPH, une réunion collective d'information et de présentation du service et des locaux est proposée à la famille. Ces réunions sont programmées mensuellement.

#### **La commission d'admission**

Composée de la psychologue, du médecin psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, de la chef de service et de la directrice, la commission d'admission se réunit au moins une fois par an afin d'examiner les demandes d'entrées.

---

<sup>1</sup> Les réponses des parents à cette question ouverte ont été synthétisées et reformulées.

Actuellement quatre critères sont pris en compte pour les admissions : la date de la notification, le caractère d'urgence « thérapeutique », le caractère d'urgence sociale, la priorité pour des réorientations de SESSAD. Face à l'importance de la liste d'attente, nous ajoutons un 5<sup>ème</sup> critère de priorité. Ce dernier est lié à l'adhésion qui sera évaluée par la bonne transmission des informations par les parents ou représentants légaux lors de la phase d'étude des demandes.

Pour chaque commission d'admission, sont déterminés :

1. Les enfants admis
2. Les enfants dont le dossier a reçu un avis défavorable justifié par une ou plusieurs des raisons suivantes :
  - Absence de réponse des parents aux courriers et appels téléphoniques (dossier maintenu en liste d'attente)
  - Manque d'informations médicales, scolaires etc... (dossier maintenu en liste d'attente)
  - Éloignement géographique (retrait de la liste d'attente et information à la MDPH)
  - Inadéquation des besoins de l'enfant au regard des missions du SESSAD (information argumentée aux parents et à la MDPH, maintien ou retrait de la liste d'attente suivant décision de la MDPH).
3. Les enfants maintenus en liste d'attente faute de places.

### La préadmission

Pour chaque demande d'entrée ayant reçu un avis favorable, une rencontre de pré-admission est organisée : les parents ont un rendez-vous avec le médecin psychiatre et l'enfant a un rendez-vous avec la psychologue. Le courrier de pré-admission envoyé à la famille contient le livret d'accueil avec le règlement de fonctionnement annexé, l'autorisation de transmission de données médicales. Ces documents sont repris lors du rendez-vous et les parents peuvent demander des explications complémentaires. Le psychiatre et le psychologue définissent le type d'accompagnement nécessaire et peuvent déterminer quelques objectifs de travail pour le démarrage des prises en charge.

## L'admission

A partir du moment où la famille donne son accord pour l'accompagnement, le psychiatre, la psychologue et l'encadrement font le point et déterminent officiellement l'admission. Ils nomment une éducatrice référente. Cette éducatrice est présentée au domicile de la famille par l'encadrement. C'est à cette date que l'accompagnement débute officiellement. L'éducatrice explique le travail qu'elle va faire avec l'enfant, elle se met d'accord avec les parents sur le planning des séances. Un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est alors donné aux parents : il présente l'organisation et le fonctionnement du SESSAD. Ce DIPC sera complété dans les 6 mois par un avenant : le projet personnalisé.

L'alliance avec les parents est recherchée pour assurer un accompagnement profitable et de qualité.

### 3.5 L'accompagnement des familles

« Outre le respect des droits et obligations liés à l'autorité parentale, l'enjeu pour les parents est d'être considéré par les professionnels dans leurs besoins de conseils et d'accompagnement, mais aussi reconnus comme ceux qui connaissent au plus près et au quotidien la situation de l'enfant. Être entendu à leur place de parents suppose qu'ils soient assurés que l'action est menée conjointement, au regard de leur projet éducatif et dans le respect de leurs décisions. Ils doivent ainsi être écoutés dans leur situation singulière de parents d'enfants en situation de handicap, avec leurs compétences mais aussi avec leurs éventuelles craintes et difficultés. Leur participation constitue donc une condition indispensable au bon déroulement de l'accompagnement.

Il s'agit d'abord pour les professionnels de s'associer au projet éducatif des parents et non d'associer ceux-ci au projet personnalisé. L'enjeu est également de les soutenir dans un rôle actif auprès de leur enfant qui favorise son évolution et son autonomie. »  
*L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad, recommandations de bonnes pratiques, Anesm, février 2011.*

L'admission et l'accueil de l'enfant, le fonctionnement du service, la circulation des informations, l'organisation des rencontres : tout est fait pour que les parents soient en position de partenaire premier dans l'accompagnement. Les professionnels tissent des liens privilégiés avec les parents. Les éducateurs ont un rôle de référent auprès des parents. A ce titre, ils sont leur interlocuteur principal, la mémoire et le pivot dans la co-construction du projet personnalisé de l'enfant. Ainsi, ils recueillent les attentes des parents pour élaborer le projet personnalisé de leur enfant.

La disponibilité des professionnels pour répondre aux attentes des parents au titre de l'accompagnement personnalisé est un principe de base.

D'autres actions collectives sont mises en place pour les aider dans leur rôle de soutien favorisant l'évolution et l'autonomie de leur enfant. Notamment, un groupe de développement des habiletés parentales pour des enfants avec des troubles de l'attention et des forums sur des thématiques tels que les outils numériques, les écrans... A travers ces rencontres, les parents sont davantage « outillés » et peuvent également échanger dans un esprit de pair-aidance.

Certaines séances se font à domicile, en présence d'un ou des deux parents. Quand l'éducateur intervient à l'école, il prévoit tout de même une séance ou une rencontre avec les parents par trimestre. Ainsi, ces derniers sont informés du contenu des séances et de l'évolution de leur enfant.

De la même manière, les autres professionnels prennent contact régulièrement avec les parents pour faire le point.

Les parents participent aux synthèses indépendamment des réunions citées ci-dessus, les professionnels sont disponibles pour les parents s'ils le souhaitent.

Le standard téléphonique et les téléphones portables permettent aux familles de transmettre les messages, ils contribuent aux adaptations quotidiennes nécessaires (annulations, changements horaires etc.).

Une enquête de satisfaction est distribuée en fin d'année afin de recueillir leur avis et le cas échéant de pouvoir réajuster nos pratiques.

Une réunion collective par an dénommée « la rentrée des parents » est organisée afin de présenter aux parents le fonctionnement du SESSAD et de leur permettre de se rencontrer et d'échanger.

Le SESSAD se fait relais d'informations sur des sujets divers : formations, journées d'études, colloques ouverts aux parents, manifestations associatives locales, départementales, régionales ou nationales, groupes de paroles ou de rencontres...

Les familles d'accueil sont également considérées comme partenaires. Même si bien évidemment, le SESSAD a toujours le représentant légal détenteur de l'autorité parentale comme premier interlocuteur.

La position des familles d'accueil est toujours délicate. Elles s'occupent de l'enfant au quotidien et sont les interlocutrices des professionnels au jour le jour. Elles sont des professionnelles en demande d'informations.



Ainsi le SESSAD doit veiller à les aider à trouver leur place : informations minimum, visite du SESSAD et explication de ses missions, rendez-vous à leur demande, éclairages sur les comportements de l'enfant, ses capacités et ses difficultés...

Il existe des pratiques qui le permettent : présentation du SESSAD, visite, rencontres avec les professionnels, restitution de synthèse...

Les professionnels du SESSAD accompagnant un enfant en famille d'accueil doivent pouvoir rencontrer les parents au moins une fois par an pour se présenter, expliquer le travail effectué et à venir, répondre aux questions. Après réflexion en équipe, nous décidons d'organiser ces rencontres au cas par cas : disponibilités des parents, avant ou après synthèse, à la suite du rendez-vous avec le médecin psychiatre, au SESSAD ou à domicile, tous les professionnels ensemble ou non etc...

### **3.6 L'accompagnement de l'enfant**

#### **Les premières rencontres**

L'enfant fait connaissance avec son éducatrice référente lors d'une première visite à domicile. Elle lui explique qui elle est, ce qu'elle va faire avec lui, elle lui demande (ou elle demande aux parents/famille d'accueil) ce qu'il aime faire. Elle « met en mots » même si l'enfant est jeune et ne parle pas. Plus il est à même de comprendre, plus elle rentre dans le détail et questionne l'enfant.

Les premières séances contribuent à « l'accrochage relationnel », l'enfant et l'éducatrice apprennent à se connaître. Le cadre des séances est posé. Au travers du jeu, l'éducatrice observe les potentiels et les difficultés de l'enfant.

Un bilan orthophonique et un bilan en psychomotricité sont effectués. Les prises en charge sont prescrites par le médecin psychiatre en fonction de l'évaluation pluridisciplinaire. Un point est fait dans les trois premiers mois.

#### **Le projet personnalisé**

Chaque professionnel explique à l'enfant avec les mots adaptés le travail qu'il va faire avec lui, et comment il va le faire. Il en est de même avec les parents.

Dans les 3 mois suivant l'entrée de l'enfant, un point « Nouvel entrant » est fait en équipe pluridisciplinaire. C'est à cette occasion qu'est construit le premier projet personnalisé (avenant au DIPC dans les 6 mois suivant l'admission). Il regroupe les objectifs et moyens propres à chaque intervenant. Il se construit à partir des observations des professionnels qui ont rencontré l'enfant et sa famille et à partir des souhaits des parents. Les parents le signent.

De même, une mention manuscrite peut être ajoutée : « enfant présent », « expliqué à l'enfant », « lu à l'enfant ». Une copie du projet personnalisé est donnée à la famille d'accueil.

L'équipe pluridisciplinaire se réunit en septembre pour élaborer le projet personnalisé de chaque enfant. Les projets sont signés par les différentes parties, diffusés aux parents et familles d'accueil et rangés dans le dossier, avant novembre.

Le projet personnalisé est évoqué lors de la synthèse.

### Le protocole à suivre en cas de risques identifié

Pour les enfants présentant un risque spécifique (exemple : épilepsie, allergies...), un protocole spécifique est établi avec le psychiatre et l'usager et/ou son représentant légal, au cours de l'admission dans le service. Il détermine les mesures à prendre par les professionnels si le risque potentiel survient.

Ce protocole figure dans le dossier médical de l'usager et est porté à la connaissance des professionnels qui l'accompagnent afin qu'ils puissent prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème. Un classeur par service recense tous les protocoles spécifiques, ce classeur se trouve dans l'armoire médicale.

L'existence d'un protocole spécifique est mentionnée dans le projet personnalisé de l'enfant. Ainsi, ce protocole est réactualisé chaque année, en même temps que le projet personnalisé.

Le règlement de fonctionnement informe de l'existence de ce protocole.

### La synthèse

Une synthèse a lieu une fois par an au cours de l'année scolaire. C'est un temps important dans l'accompagnement de l'enfant. La priorité est donnée à un temps d'élaboration en équipe et à la présence des parents lors de la présentation de la synthèse.

Les professionnels assurant l'accompagnement en libéral peuvent, à leur convenance, participer à l'un ou l'autre de ces 2 temps voire les 2.

1<sup>er</sup> temps : réunion d'élaboration entre professionnels du SESSAD d'une durée de 1 heure maximum.

2<sup>ème</sup> temps : réunion de synthèse d'une durée de 1h30 maximum.

Chaque professionnel fait un écrit à partir de l'élaboration, cet écrit sert de support à l'échange lors de la synthèse. Elle a lieu dans un délai de 15 jours en moyenne après le 1<sup>er</sup> temps d'élaboration. Elle se déroule en 2 temps. Une première partie en présence des intervenants auprès de l'enfant, psychiatre, psychologue, cadre qui prend les notes, parents, référent social s'il existe. En 2<sup>ème</sup> partie, l'école est invitée et détermine qui participe.

Un compte-rendu de synthèse est rédigé par l'éducateur référent, validé par le médecin psychiatre, envoyé aux représentants légaux, au médecin traitant, professionnels libéraux et référent social s'ils existent.

Un rendez-vous avec le médecin psychiatre est proposé systématiquement en l'absence des parents à la synthèse. Cependant, si les parents sont présents, le rendez-vous reste possible. Il en est de même avec la famille d'accueil sous couvert du référent social.

### Les séances individuelles

Un emploi du temps hebdomadaire par enfant est établi pour l'année scolaire. Il répond au projet de l'enfant. Le planning doit prendre en compte les impératifs et les contraintes de la famille, de l'école, du SESSAD (disponibilité, transport, activités). Les professionnels aident l'enfant à se repérer par différents moyens dans les prises en charge : lieu, personne, jour.

### Les séances en groupe

Les groupes se constituent à partir des besoins de l'enfant repérés par l'équipe et formalisés en synthèse notamment. On parle de groupe à partir de 3 enfants participants. En règle générale le groupe est animé par deux professionnels.

Un groupe peut se faire sur une année scolaire ou sur une période plus courte (session d'un trimestre, pendant les vacances...) Lors de sessions plus courtes, les dates de début et de fin sont planifiées et formalisées dans le projet de groupe.

Un enfant peut participer à un groupe sans la présence systématique d'un professionnel qui l'accompagne, compris son éducatrice référente. Un temps de reprise et de préparation de la séance suivante est identifié systématiquement dans l'emploi du temps des professionnels animant le groupe. La participation aux élaborations ou synthèses d'un animateur du groupe est favorisée même s'il n'est pas en charge du suivi de l'enfant.

Le projet de groupe est écrit et validé par le médecin psychiatre. Il contient les objectifs du groupe, en plus des objectifs individuels de chaque enfant constituant le groupe. Le cas échéant, les objectifs propres de chaque professionnel animant le groupe sont précisés. De même, les règles de fonctionnement du groupe sont déterminées. Les groupes se réunissent dans les locaux du SESSAD ou de l'établissement scolaire avec lequel une convention est alors formalisée.

En cours d'année, la psychologue peut être amenée à observer une séance sur demande des animateurs du groupe. Dans ce cas, la supervision n'est pas centrée sur les contenus mais sur les effets de groupe.

Deux bilans sont établis dans l'année en équipe : l'un intermédiaire en janvier/février et l'autre pour l'évaluation finale en juin/juillet.

Certaines thématiques de groupe sont récurrentes :

- les émotions
- le processus d'adolescence
- les interactions sociales
- les compétences sociales.

Cependant les médiations et les supports se diversifient au fur et à mesure de la montée en compétence des professionnels. Lorsqu'une médiation requière une compétence spécifique, la demande de formation sera prioritaire pour le plan de formation.

Les projets spécifiques pendant les vacances scolaires :

Les périodes de vacances, qui restent des temps de fonctionnement du SESSAD, sont propices pour proposer d'autres activités, et notamment des activités en petits groupes. Repas, sorties (piscine, musées, manifestations locales), promenades, activités différentes du reste de l'année... Ces activités sont préparées quelques semaines avant par les professionnels qui les choisissent par rapport à des besoins, des envies exprimés ou non par l'enfant. Elles font l'objet d'un écrit. Les familles sont averties à l'avance de leurs objectifs et de leur organisation.

Les modalités adaptées pour les ados :

Le nombre d'ados accompagné est fluctuant selon les années. En prenant en compte ce paramètre, les professionnels adaptent les modalités d'accompagnement pour répondre aux besoins spécifiques de cette période de la vie. Ainsi, sont mis en place des réponses diversifiées : permanences au sein du collège, groupes intersessad avec des intervenants extérieurs, groupes autour des interactions sociales, des émotions, espace dédié qui favorise les temps informels et la communication entre pairs, régulations ponctuelles pour le rappel du cadre et des règles...

### L'accompagnement à la sortie

Tous les ans, la question de la poursuite ou non de l'accompagnement par le SESSAD est envisagée pour chaque enfant, travaillé avec les parents et abordée en synthèse. La fin de l'accompagnement du SESSAD est préparée avec l'enfant et ses parents ainsi que les éventuels relais organisés en amont : visites d'établissements médico-sociaux, visites d'écoles ou de collèges, relais avec les centres médico-psychologiques, avec les orthophonistes, avec les ergothérapeutes etc...

## **3.7 Le partenariat avec l'éducation nationale**

Le partenariat avec les institutions scolaires (écoles maternelles, primaires, les collèges, privés ou publics) est absolument essentiel dans notre fonctionnement :

1. Nous intervenons pour des enfants qui ont d'abord le statut d'élève et, en respect de la scolarité obligatoire, sont inscrits dans une école et la fréquentent. Nous devons donner du sens à nos interventions en informant l'école du fonctionnement de la structure SESSAD, de nos objectifs, de notre travail en individuel avec l'enfant.
2. Nous intervenons par des accompagnements cohérents et complémentaires avec ceux de l'école. Cela nécessite donc un partage d'informations entre l'enseignant et les professionnels du SESSAD.
3. Nous intervenons au sein même des écoles durant le temps scolaire, pour des accompagnements éducatifs et des prises en soins d'orthophonie, de psychomotricité ou d'ergothérapie. Il faut donc les organiser matériellement : prendre en compte les emplois du temps des classes et des disponibilités de salles.

« Le principal enjeu pour les SESSAD consiste à faciliter une mobilisation pertinente et efficace des partenaires impliqués dans le projet de l'enfant, tout en respectant le rôle spécifique de chacun et ses missions, afin d'assurer la cohérence de l'accompagnement et d'éviter de susciter des mécanismes défensifs. Il ne s'agit en aucun cas de se substituer aux partenaires mais au contraire de venir en appui et d'être une ressource. À l'inverse, la légitimité et le fonctionnement du SESSAD doivent être reconnus. »  
*L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile, Anesm RBBP Fev 2011.*

Les institutions scolaires et le SESSAD s'engagent dans un partenariat qui se construit et s'entretient au quotidien. Des liens fonctionnels s'établissent entre les personnels des deux structures autour du projet personnalisé d'accompagnement de l'enfant. La coopération est donc primordiale.

Pour ce faire, il existe différents outils :

#### Les conventions

Selon les modalités de l'intervention, il s'agit d'établir un écrit officiel rapidement, de préciser les bases de la coopération, de présenter le SESSAD, de rassurer les familles et les professionnels de l'enseignement.

La convention de partenariat, individualisée pour chaque enfant est formalisée et signée par les représentants légaux, l'enseignant et le directeur de l'école, l'éducatrice référente et la directrice du SESSAD. Elle précise l'emploi du temps de l'enfant et les engagements réciproques de l'école et du SESSAD.

La convention de groupe définit le cadre de la mise en place d'un groupe au sein d'un établissement scolaire : professionnels encadrants, objectifs, ouvert aux enfants de l'école ou du collège, salle, fréquence, conditions d'annulation...

Il existe également une convention avec le collège Camus de Lumbres et le collège de La Morinie de Saint-Omer sur la mise en place d'une permanence hebdomadaire dans leurs locaux qui permet :

- D'informer l'ensemble des acteurs composant l'environnement du jeune et contribuant à ses besoins,
- D'identifier les difficultés susceptibles de survenir et définir les actions permettant d'y mettre fin ou de les éviter,
- De conduire une évaluation des besoins du jeune en situation de handicap et de son environnement afin de procéder aux adaptations nécessaires.

L'Equipe de suivi de scolarisation

Il est prévu, au minimum, une rencontre annuelle. Cette rencontre est à l'initiative de l'enseignante référente. Elle réunit les parents, les intervenants de l'Education Nationale, du SESSAD et éventuellement d'autres partenaires.

Elle permet de construire le projet personnalisé de scolarisation de l'enfant, faire le point sur la scolarité et d'envisager son orientation. Le SESSAD apporte son éclairage et peut soutenir une demande.

D'autres rencontres de l'ESS peuvent également être organisées dans l'année à la demande des parents ou d'un partenaire s'il s'avère que, en raison de l'évolution de la situation de l'élève, le Projet Personnalisé de Scolarisation ne soit plus adapté.

Lors de chaque ESS, l'enseignante référente établit le GEVASCO, document de référence en termes d'évaluation, d'adaptation et de projet concernant la scolarité de l'enfant.

*Dossier MDPH* : à la suite de l'ESS, l'enseignante référente se charge d'envoyer le dossier à la CDAPH. Le SESSAD lui envoie les écrits nécessaires et, lorsqu'ils le demandent, aide les parents à remplir le dossier.

### **3.8 Les autres partenaires**

Le SESSAD travaille en étroite collaboration avec de nombreux partenaires sociaux, médicaux et médico-sociaux, notamment les services de pédopsychiatrie et de protection de l'enfance de l'audomarois.

*Concertation trimestrielle CAMSP-CMP-SESSAD* : les professionnels de ces structures se réunissent pour faire le point sur les enfants accompagnés conjointement par plusieurs services ou pour des enfants passant du CAMSP au SESSAD. Ces réunions permettent :

- un passage en douceur d'un service à un autre pour l'enfant
- une transition préparée avec les parents qui constatent que les professionnels communiquent entre eux et leur facilitent le repérage des différentes structures
- la circulation des informations (bilans, compétences, objectifs poursuivis) entre éducateurs, psychomotriciens, psychologues etc...

*NEURODEV* est un groupement de coopération médico-sociale qui a pour but d'optimiser la réponse de proximité aux besoins diagnostiques, thérapeutiques et psychosociaux des familles ayant un enfant présentant des troubles du neurodéveloppement.

*Le Réseau Parentalité*, mis en place dans le cadre de la politique de la CAF regroupe l'ensemble des acteurs de l'enfance sur l'audomarois. Nous nous associons aux différents temps forts et rencontres de partenaires : cafés des partenaires, groupes de travail « Dys », semaine de la parentalité.

*Avec L'URIOPPS et les partenaires de la protection de l'enfance*, nous participons à un groupe de travail sur les parentalités complexes. Il s'agit de mieux articuler les diverses interventions pour répondre aux problématiques rencontrées lorsque les parents sont en situation de fragilité ou de vulnérabilité.

*PRAUSE* (Partage de Ressources Audomaroises Secteur Enfance). Une convention de partenariat est formalisée avec les structures suivantes :

- SESSAD de Longuenesse & CAMPS de l'Audomarois La Vie Active
- SESSAD La Vie Active d'Aire sur la Lys
- Association Jules CATOIRE SSEFS de Saint Omer
- SESSD APF de l'Audomarois
- SESSAD de l'IJA, ASRL
- Dispositif EMAUTIS.

Chaque structure reste en permanence responsable de l'ensemble des missions qui lui incombe, toutefois le réseau peut lui venir en soutien pour :

Au niveau des enfants et des familles

- Contribuer à l'évaluation des besoins d'accompagnement d'un enfant ainsi qu'à son orientation
- Permettre la continuité de l'accompagnement des enfants entre les différentes structures Audomaroises
- Favoriser les relais entre structures CAMSP, SESSAD, dispositif EMAUTIS, éviter les ruptures de prise en charge
- Faciliter l'accès des familles à l'information et à la connaissance des structures
- Favoriser l'accueil des familles dans une nouvelle structure d'accompagnement.

Au niveau des structures et des professionnels

- Pérenniser les actions et rencontres existantes en les formalisant
- Favoriser les formations et informations entre partenaires (partage de compétences)
- Coordonner et évaluer les actions
- Favoriser les synergies entre les acteurs de terrain.



## **PARTIE 4 - Le SAVS et le SAMSAH**

### **4.1 Le cadre légal**

Les SAVS et SAMSAH relèvent des textes suivants :

Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Décret 2005-223 du 11 mars 2005.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Les services (définis aux articles D. 312-162 et D. 312-166) prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

Article D.312-163 pour les SAVS et SAMSAH

- 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.

Article D. 312-167 pour les SAMSAH

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

Tout ou partie des prestations suivantes doivent être organisées et mises en œuvre par les services :

Article D.312-164 pour les SAVS et les SAMSAH

1. L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
2. L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
3. Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
4. 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 ;
5. Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
6. Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
7. Le suivi éducatif et psychologique ;

Article D.312-168 spécifiques aux SAMSAH

8. 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 ;
9. Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Le 1<sup>er</sup> septembre 2016, L'ARS et le Département du Pas-de-Calais ont émis un avis favorable à la reconnaissance du SAMO, regroupant ainsi le SAVS et le SAMSAH selon le cahier des charges de mars 2015, modifié en mai 2016. Ce regroupement a pour but « d'optimiser le fonctionnement des deux services par la mutualisation des moyens et faciliter ainsi davantage l'accompagnement des usagers et leur inclusion sociale dans une zone actuellement dépourvue de ce type de dispositif. »

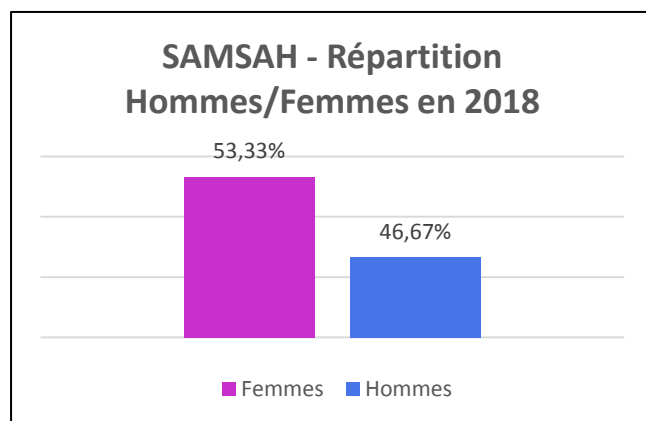
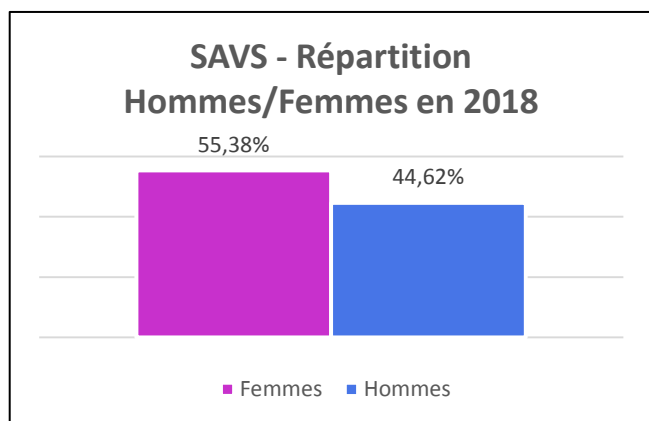
### Les missions du SAVS SAMSAH

Les professionnels interviennent directement auprès de la personne accompagnée, de sa famille, aidant et de son environnement social.

Les missions consistent à accompagner la personne en situation de handicap dans son projet de vie en favorisant son intégration, son autonomie dans le respect de sa singularité, de sa dignité et ce en fonction de ses besoins et attentes.

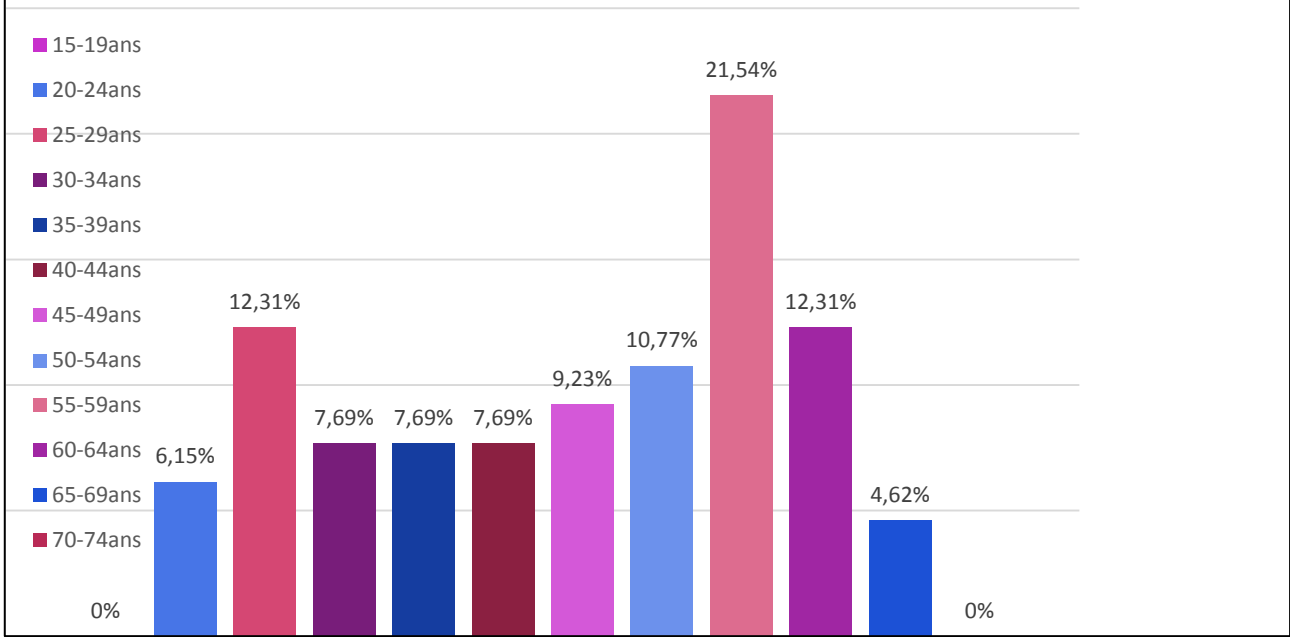


## 4.2 La population accueillie

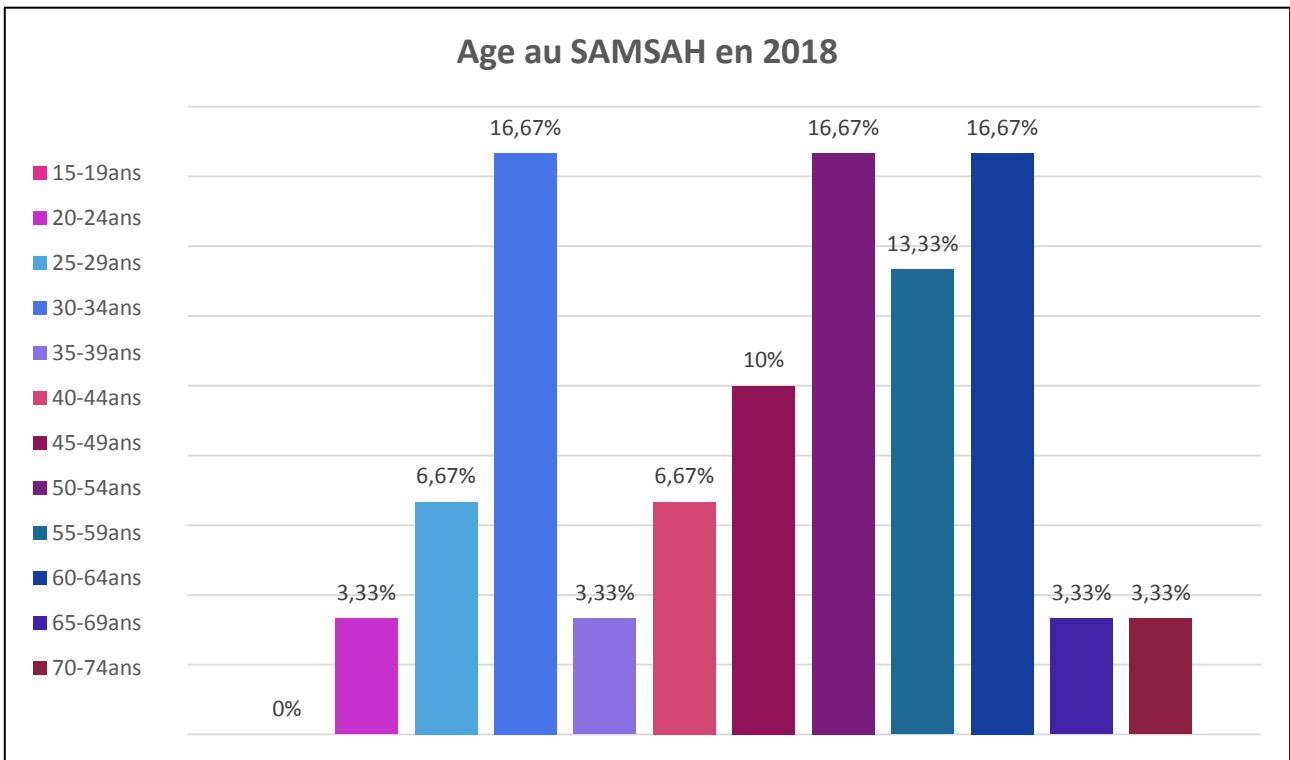


On note une quasi parité entre les hommes et les femmes accompagnés.

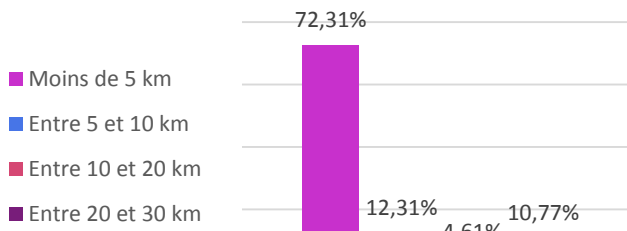
### Age au SAVS en 2018



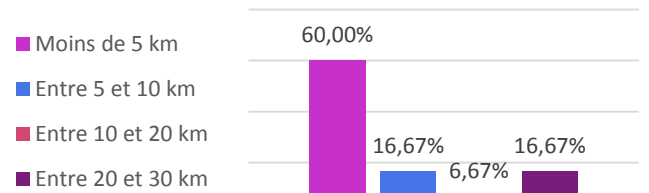
### Age au SAMSAH en 2018



### SAVS - Lieu d'habitation en 2018

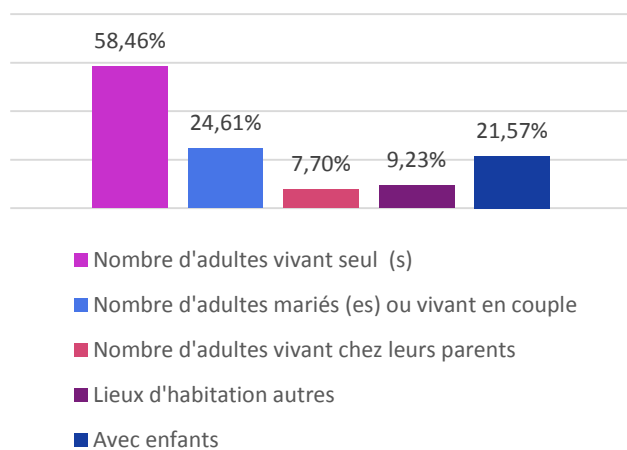


### SAMSAH - Lieu d'habitation en 2018

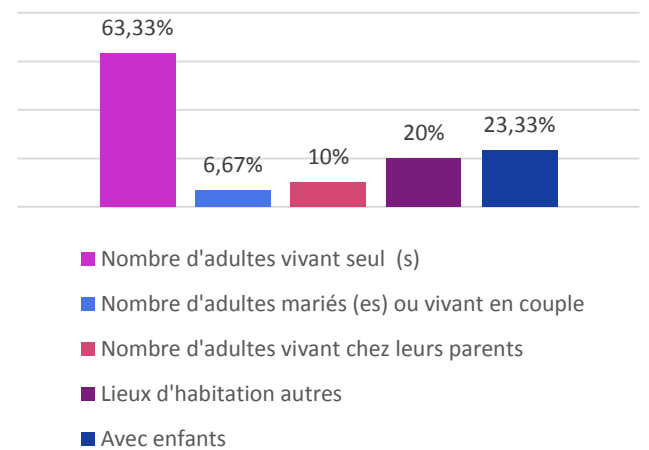


Une grande majorité des accompagnements est réalisée à proximité du service, ce qui permet une plus grande disponibilité des professionnels. Pour les personnes qui habitent plus loin, une sectorisation des accompagnements par référents éducatifs est recherchée dans la mesure du possible.

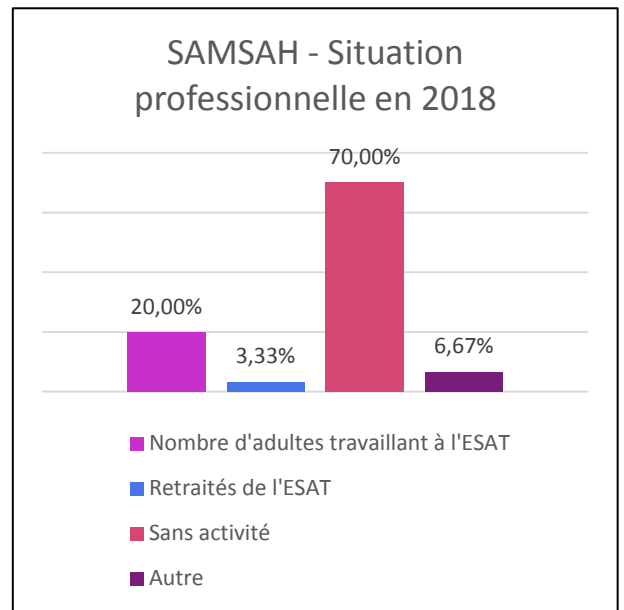
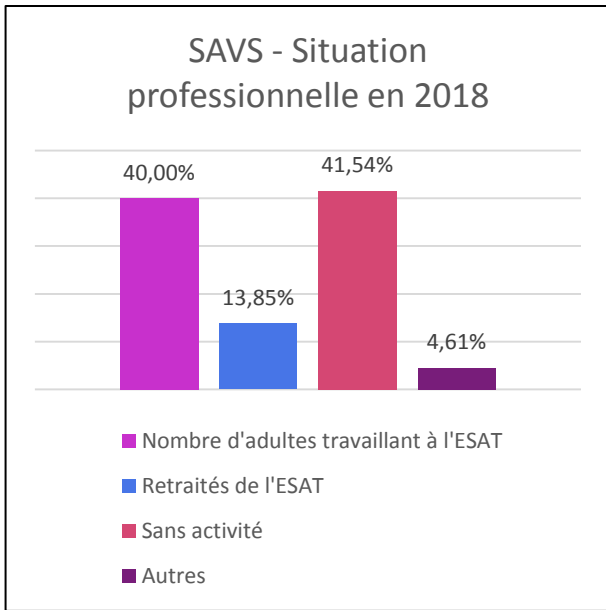
### SAVS - Situation familiale et lieu de vie en 2018



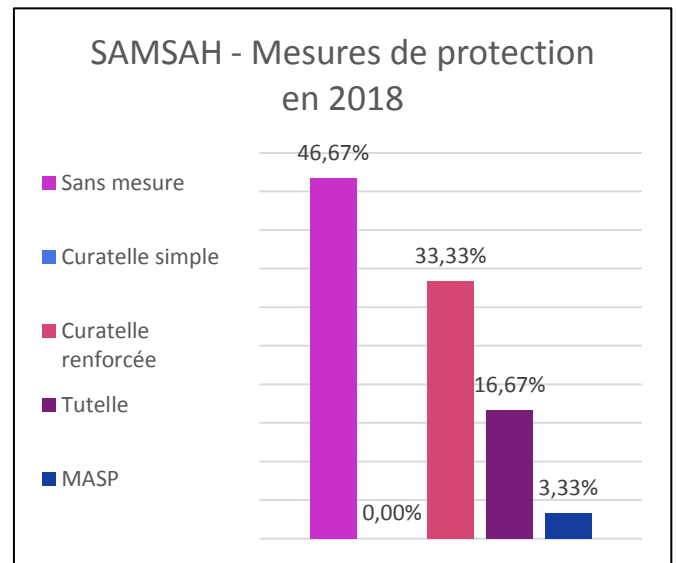
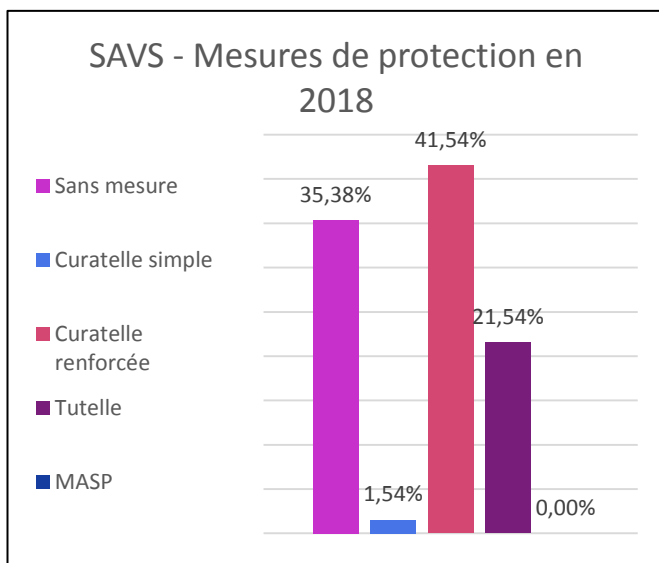
### SAMSAH - Situation familiale et lieu de vie en 2018



Plus de la moitié des personnes accompagnées vivent seules.



Peu de personnes bénéficiant d'un accompagnement par le SAMSAH ont une activité professionnelle. Les problématiques médicales limitent la plupart du temps les possibilités d'accès à l'emploi.

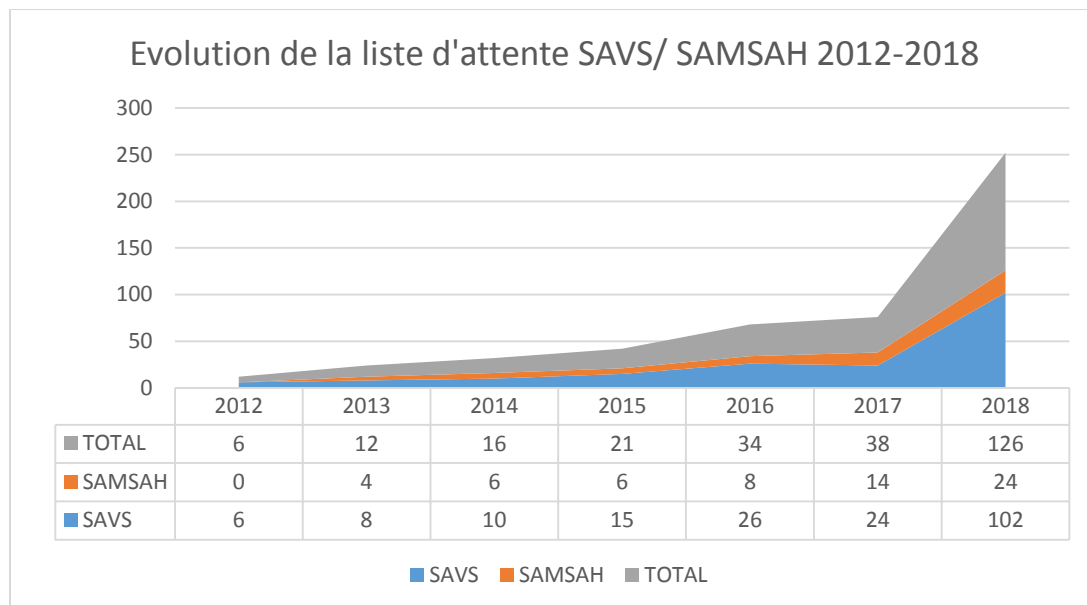


Les entrées et sorties représentent un taux de turnover annuel de 15% au SAVS et 30 % au SAMSAH. Ces mouvements sont intéressants. Ils dénotent :

- La réelle prise en compte des demandes de la personne
- L'évaluation fine des besoins, et notamment pour la partie coordination de soins
- Des passages SAVS vers SAMSAH ou l'inverse, liés à la nécessité à un moment T d'un accompagnement aux soins.

### 4.3 La liste d'attente

La liste d'attente a augmenté progressivement de 2012 à 2015, avec un pic en 2018



La montée en charge des notifications demande d'adapter l'organisation dans la gestion de la liste d'attente. En effet, plusieurs difficultés en résultent et amènent les questions suivantes :

Lors de la prise de contact afin d'évaluer la situation, nous observons que l'absence de demande est de plus en plus fréquente alors qu'un certain nombre de personnes ont été accompagnées par un professionnel lors du remplissage du formulaire MDPH.

Les principaux prescripteurs sont les mandataires judiciaires, IME, EPSM, MDA/MDS. Il est donc nécessaire de sensibiliser davantage les partenaires pour une meilleure connaissance des missions du SAMO et de la nécessité d'adhésion de la personne.

Le recueil des coordonnées de contact est chronophage. Cela risque d'être accentué par l'arrêt des envois des notifications par la MDPH. Il faudra adapter l'organisation aux effets du formulaire impact et du nouveau système mis en place à la MDPH.

Le taux de retour au questionnaire de recueil d'information envoyé par courrier à la personne en situation de handicap est faible : 24%. Les non réponses peuvent avoir plusieurs causes : les personnes ne le reçoivent pas, ne le comprennent pas, ne sont pas intéressées...Des actions pour améliorer le recueil d'information vont être menées.

L'augmentation des délais d'attente et d'évaluation amène des décalages entre la situation initiale et au moment de l'admission. Dans certains cas, nous réalisons qu'une intervention plus rapide, au moment où le besoin est identifié, aurait limité les complications, aurait permis de débloquer une situation...L'enjeu pour améliorer le service rendu est d'apporter une première réponse et évaluation dans de meilleurs délais pour les personnes sur liste d'attente.

#### **4.4 L'admission**

A la réception d'une notification de la MDPH vers le SAVS ou le SAMSAH et lorsque l'utilisateur n'est pas connu (non accompagné en amont de la notification pour effectuer la demande d'orientation) :

- La CESF recherche des éléments d'informations auprès de l'utilisateur en lui envoyant un questionnaire par courrier et en contactant les partenaires (représentants légaux, services sociaux...) le cas échéant
- A la réception du formulaire en retour, un rendez-vous est proposé à l'utilisateur avec la CESF et un professionnel éducatif ou un professionnel paramédical (pour le SAMSAH) ou un cadre
- Le représentant légal et/ou les parents et/ou un membre de la fratrie peuvent être présents



- L'utilisateur rencontre le psychologue pour le SAVS et le médecin coordinateur pour le SAMSAH
- Si l'utilisateur n'est pas intéressé, nous formalisons son refus par courrier et prévenons la MDPH via la procédure Osmose
- Un document d'évaluation de la situation est établi en fonction des éléments recueillis.

Pour qu'un dossier soit étudié en commission d'admission :

- Le SAMO a une notification de la MDPH en cours de validité.
- L'utilisateur a rencontré au moins deux professionnels de l'équipe dont le psychologue pour le SAVS, un médecin pour le SAMSAH.
- Le dossier contient des éléments d'informations sur l'environnement social et familial (familles, partenaires...).

La **commission d'admission** est composée des cadres, de la CESF, de la psychologue, du médecin, du coordonnateur de soins en santé mentale, du directeur général, de l'administrateur délégué. Selon les situations, un professionnel de l'équipe ou un partenaire peut éventuellement être invité.

Une commission est organisée au moins une fois par an. Les avis favorables sont placés par ordre de priorité. Dès qu'une place se libère, les personnes sont admises dans le service selon les priorités établies.

La commission reprend les éléments du dossier et se positionne en s'assurant que l'accompagnement sera possible (notamment par l'adhésion et l'accord pour intervenir au domicile). Des priorités sont établies en fonction de l'urgence médicale, de l'urgence sociale, de la date de notification.

Les critères de priorisation pour l'urgence médicale sont :

- 1 - un risque vital lié au manque de soins et à la situation de handicap
- 2 - une rupture apparue dans le parcours des soins, notamment dans le cas de troubles psychiques et d'absence de suivi par la psychiatrie de secteur
- 3 - l'aggravation brutale de l'état de santé provoquant des difficultés pour accéder à des soins adaptés
- 4 - les aides à domicile inexistantes, insuffisantes ou inadaptées au regard des besoins.

Les critères de priorisation pour l'urgence sociale sont :

- 1 – un évènement familial tel que le départ ou décès de l'aidant
- 2 – une situation d'exclusion sociale (SDF, habitat précaire)
- 3 – des difficultés budgétaires liées à la non ouverture de droits, le surendettement, l'absence de mesure de protection de biens couplée à des difficultés de gestion.

En fonction de la décision de la commission,

- Un courrier d'admission est envoyé à la personne et à son représentant légal, avec une date de rendez-vous à domicile ainsi que la liste des documents à transmettre.
- Un courrier de refus d'admission est rédigé au cas par cas en précisant les raisons de ce refus.

### L'admission

L'éducateur référent et un cadre du service se rendent au domicile de la personne, pour présentation et signature de la réception du livret d'accueil, règlement de fonctionnement, DIPC. Pour le SAMSAH, la rencontre avec l'infirmière et/ou les aides-soignantes est effectuée lors de ce premier rendez-vous ou dans les 15 jours qui suivent. Une rencontre avec le médecin du service est fixée.

La secrétaire commence le suivi administratif : création du dossier papier et sur netvie, mise à jour des listes. L'admission est saisie sur Osmose.

## 4.5 L'accompagnement des adultes

### Le projet personnalisé

6 mois au maximum après l'entrée de l'adulte dans le service, un premier projet personnalisé (PP) est élaboré (avenant au DIPC). Cette période permet à l'adulte de découvrir le service et de formuler ses demandes, au professionnel d'observer et d'évaluer les besoins. Ensuite, le PP est réévalué chaque année. Il peut également l'être en cours d'année si besoin.

Le projet personnalisé a pour buts :

- de mettre l'adulte au centre de son accompagnement
- de répondre à sa demande
- de lui permettre de tendre vers plus d'autonomie
- de lui reconnaître des capacités en tant qu'adulte et donc de susciter son questionnement
- de rendre le document le plus accessible possible
- pour les professionnels, de fixer un cadre d'intervention et de se questionner
- d'évaluer le besoin en coordination de soins et l'orientation vers le service le plus adéquat (SAVS ou SAMSAH).

L'élaboration de ce PP se fait en plusieurs étapes :

1 - Réflexion de la personne accompagnée avec son référent (document « je prépare mon projet d'accompagnement au SAVS »). Le document écrit, si possible par la personne, sera annexé au PP.

2 - En réunion d'équipe hebdomadaire la situation de la personne est évoquée au préalable. Cela permet de confronter les approches pluridisciplinaires, notamment avec la psychologue pour le SAVS et les médecins pour le SAMSAH. A cette occasion, l'équipe détermine les professionnels du service qui participeront à la rencontre d'élaboration du PP. Un écrit d'évaluation est mis au dossier.

3 - Une rencontre pour l'élaboration est programmée. La personne accompagnée est présente. Elle choisit le lieu (service ou domicile) et les personnes à inviter (aidants naturels, représentants légaux, partenaires).

4 - La rencontre d'élaboration a pour but :

- d'évaluer le PP de l'année précédente : partie soins et partie éducative et sociale
- de définir les objectifs et moyens de l'année à venir, déterminés en commun
- d'envisager la poursuite ou l'arrêt de l'accompagnement au SAVS ou au SAMSAH
- d'envisager le passage d'un service vers l'autre.

Les conclusions de cette rencontre sont formalisées dans un document type « projet personnalisé » donné à l'adulte et classé dans son dossier (PP). Un formulaire « Remise du projet personnalisé » est signé par l'adulte avec la liste des différentes actions retenues.

## Le suivi du projet

Il se fait au travers de différentes rencontres, de différents outils :

- Un point régulier en réunion d'équipe pluri professionnelle suivant les besoins
- Des échanges réguliers sur les situations entre professionnels
- Des interventions éducatives selon un planning hebdomadaire
- Les rencontres médicales et paramédicales (dans et hors service) selon les besoins
- Prise en compte des évènements inattendus dans la vie de l'adulte ainsi que les situations de crise
- Mise en place, poursuite et développement des relations partenariales (organismes de tutelle, familles, amis, associations d'aide à la personne, professionnels libéraux...)
- Outre l'accompagnement individuel, des actions sont menées de façon collective. Les objectifs individuels recherchés sont inscrits au projet personnalisé de l'adulte. Les objectifs collectifs sont inscrits dans le projet du groupe.

Chaque année, un point sur les ateliers proposés aux usagers est réalisé afin de s'assurer qu'ils sont toujours en cohérence avec les besoins.

Les ateliers s'inscrivent dans une volonté de développer l'autonomie des usagers que ce soit en termes de socialisation, de bien être, de gestion de la vie quotidienne, l'accès aux loisirs, ou à visée d'insertion professionnelle.

## Le protocole à suivre en cas de risques identifié

Pour les adultes présentant un risque spécifique (exemple : épilepsie, allergies...), un protocole spécifique est établi avec le médecin coordonnateur et l'utilisateur, au cours de l'admission dans le service. Il détermine les mesures à prendre par les professionnels si le risque potentiel survient.

Ce protocole figure dans le dossier médical de l'utilisateur et est porté à la connaissance des professionnels qui l'accompagnent afin qu'ils puissent prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème. Un classeur par service recense tous les protocoles spécifiques, ce classeur se trouve dans l'armoire médicale.

L'existence d'un protocole spécifique est mentionnée dans le projet personnalisé de la personne accompagnée. Ainsi, ce protocole est réactualisé chaque année, en même temps que le projet personnalisé.

Le règlement de fonctionnement informe de l'existence de ce protocole.

## L'organisation de l'accompagnement

L'accompagnement en milieu ouvert nécessite de prévoir une continuité, d'adapter les réponses apportées au cas par cas. Une intervention hebdomadaire auprès de l'adulte n'est pas systématique. Les conditions d'organisation sont définies à travers le projet personnalisé.

Aussi, dans certaines situations sensibles (troubles psychiques non stabilisés, risque de passage à l'acte), les rendez-vous s'organisent en présence de deux professionnels.

L'adulte a un référent éducatif attribué. En cas d'absence de ce référent, une continuité de prise en charge est assurée en fonction des besoins et du caractère d'urgence de la situation.

L'organisation autour de la notion de référence est en cours d'évolution afin d'apporter de nouvelles dynamiques dans les parcours des personnes accompagnées. Le changement de référent au cours de l'accompagnement et la possibilité d'une double référence, avec des missions plus ciblées (parentalité, loisirs, soins, insertion professionnelle...) seront mis en place.

Les interventions sont planifiées sauf les urgences. En cas d'appel, la secrétaire fait une première évaluation de la demande. Elle apporte une réponse si elle le peut. Sinon, elle transmet à un professionnel ou à un cadre.

Les outils d'information utilisés sont : téléphones portables, cahier de messages, cahier du professionnel, mail, permanences téléphoniques du soir, classeur d'informations lors des périodes de vacances, réunions hebdomadaires, notes d'intervention sur le logiciel Netvie.

L'équipe du SAVS/SAMSAH et les cadres associatifs ont les moyens de contacter les cadres du SAMO en cas de besoin. Pendant les périodes de congés, pour assurer la continuité de service le nombre minimum de professionnels requis est de deux pour les référents, un pour le personnel paramédical, un pour l'administratif, un pour l'encadrement.

## L'articulation entre accompagnement aux soins et accompagnement social au SAMSAH

Cette articulation est primordiale pour la bonne qualité de l'accompagnement. Elle passe par :

- Une définition des missions reprise dans les fiches de poste
- Une répartition des tâches discutée au fur et à mesure entre les professionnels et les personnes accompagnées
- Des outils pour une bonne circulation de l'information (cahiers de messages, cahiers de réunion, informations orales)
- Un travail en pluridisciplinarité : transparence, échanges, partage des difficultés et des avancées.

Les deux accompagnements sont toujours complémentaires. Selon les situations et les moments, l'un peut prendre plus d'importance que l'autre.

Le médecin coordinateur est le référent du projet de soins de la personne dans une double fonction d'expertise et de coordination. Il évalue les besoins spécifiques de la personne handicapée. Cette évaluation permet d'orienter les usagers vers des consultations spécialisées, d'apporter l'éclairage médical nécessaire à l'équipe pluridisciplinaire, d'assurer le lien avec tous les acteurs médicaux.

L'infirmière coordinatrice assure la surveillance médicale de la personne handicapée en collaboration avec son entourage, les médecins, l'équipe pluridisciplinaire, les différents intervenants extérieurs au service. Elle coordonne les différentes interventions relatives aux soins de la personne, met en place un suivi de la qualité des soins dispensés et de l'évolution de l'état de santé de la personne, met à jour le dossier médical. Elle vérifie le respect du parcours de soins de la personne handicapée : rendez-vous avec divers praticiens, respect des prescriptions médicales, contrôle de la prise de médicaments, action de prévention. Enfin, elle met en place des actions d'apprentissage et d'éducation thérapeutique en fonction des demandes des personnes handicapées et des problématiques repérées.

Les aides-soignants travaillent avec les aidants naturels et les intervenants extérieurs pour améliorer les soins apportés à la personne handicapée, observer l'état de santé de la personne, des évolutions et involutions, de ses besoins, transmettre des informations à l'infirmière et à l'équipe médicale, accompagner aux rendez-vous médicaux et paramédicaux, délivrer des soins d'hygiène et de confort auprès de la personne handicapée, et aider à l'accomplissement des activités de la vie quotidienne.

Le coordonnateur des soins en santé mentale (poste mutualisé sur l'ensemble des établissements et services de l'Apei) intervient auprès des usagers du SAVS et du SAMSAH qui présentent des troubles psychiques. Sa mission s'articule autour de plusieurs points essentiels comme le repérage et la prévention des troubles, l'élaboration de réponses adaptées aux besoins existants ou émergents, l'accompagnement et le soutien de l'équipe pluri professionnelle, la continuité des parcours de soins et le renforcement des collaborations avec les intervenants, notamment ceux du secteur de psychiatrie.

### L'accompagnement à la sortie

La question de la sortie est posée à la personne et en équipe à chaque renouvellement du projet personnalisé et du dossier MDPH. Même si elle est parfois difficilement envisageable dans les projections de la personne accompagnée, elle reste une vraie question.

Les personnes ayant le plus d'ancienneté dans le service sont sorties de foyers et nécessitent un accompagnement sur le long terme. Cet accompagnement n'est pas forcément soutenu (1h ou plus semaine par exemple) mais il s'agit d'un accompagnement inscrit dans la durée, permettant un maintien en milieu ordinaire sans mise en danger physique, psychologique ou environnemental.

A l'extrême, des personnes démarrent un accompagnement avec une adhésion faible. Nous effectuons alors un accompagnement pendant 6 mois jusqu'à l'élaboration du 1<sup>er</sup> projet personnalisé. Il arrive fréquemment qu'à l'issue de cette période, une sortie se décide avec l'accord de l'utilisateur.

Les critères de sortie sont :

- Objectifs atteints sans expression ou repérage de nouveaux besoins
- Pas d'adhésion de la personne, refus d'intervention de la personne ou de son entourage
- Réorientation nécessaire suite à l'aggravation de la problématique médicale, à un changement de situation (familiale, déménagement..), à une entrée en établissement
- Décès de la personne accompagnée
- Décision de la MDPH.

Dans l'une ou l'autre des situations, une demande de sortie est effectuée auprès de la MDPH conformément à la procédure Osmose.

## 4.6 Les partenaires

De par ses missions de coordination, les services travaillent avec de nombreux partenaires. Sans partenaires, le service n'a plus de raison d'être ni de capacités d'action. Le partenariat nécessite du temps, de l'organisation, de l'adaptabilité et une confiance réciproque entre les acteurs. Il nous faut travailler dans un but commun, en complémentarité, dans le respect des spécificités de chaque intervenant ou service. En fonction de chaque situation, des concertations sont effectuées avec les organismes et associations tutélaires, le département (MDS et MDA), des services de soins à domicile, des services spécialisés (Rééducation professionnelle, réseau TC/AVC, SAMSAH relais...).

Les organismes et associations tutélaires font partie des partenaires incontournables. Les interventions sont complémentaires et concertées. Des rencontres et contacts réguliers, en présence de l'utilisateur, permettent à chacun d'exercer ses missions, dans un cadre défini et délimité. Il est souvent indispensable de pouvoir s'appuyer sur un représentant légal pour répondre aux besoins de la personne accompagnée. De même, le représentant légal prend en compte le projet d'accompagnement de la personne au SAVS ou au SAMSAH, qui lui est transmis, pour mener à bien la mesure de protection.

Le SAMO travaille en étroite collaboration avec les médecins traitants des adultes accompagnés, avec les paramédicaux libéraux qui les accompagnent (infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes...), ainsi qu'avec les associations d'aide à la personne.

Des contacts téléphoniques et des rencontres sont organisés régulièrement, et chaque fois qu'un problème survient.

Il est également important de travailler en partenariat avec les différents spécialistes, dont ceux des centres hospitaliers de la région, afin d'assurer un suivi cohérent, l'objectif étant une prise en charge globale et personnalisée de chacun, un accompagnement de qualité. Dans certaines situations et pour faciliter l'accès à un suivi psychiatrique, le système de télé-médecine est mis en place.

A travers les partenariats en place à l'Apei, le SAMO participe à une action avec un institut de formation en santé afin d'améliorer l'accès aux soins et à la prévention. Sur ce thème un forum annuel est organisé. Également, avec le réseau handicap psychique, les professionnels peuvent bénéficier de stages croisés et formations ciblées.



Enfin, de nombreux partenaires médico-sociaux sont en lien avec le service en fonction des projets des personnes accompagnées : établissements de l'Apei (ESAT, Foyer Julien Leclercq, Foyer du Chemin Vert, Potendal) et d'autres associations (Maison de Pierre, réseau des Traumatisés Crâniens), bailleurs sociaux, services sociaux et médico-sociaux, administrations... La liste ne peut être exhaustive puisqu'elle est toujours en évolution. Un classeur, à disposition de l'ensemble des professionnels, répertorie les partenaires des services et les comptes rendus de nos différentes réunions. Des rencontres sont privilégiées lorsqu'elles sont possibles car la confiance entre les partenaires commence par une connaissance mutuelle et se construit au fur et à mesure du travail en commun.

### Les conventions de partenariats

- L'association MAHRA-le Toit. Certains résidents de l'Antre de Pierre (résidence accueil) ont un accompagnement par le SAVS ou le SAMSAH. Il y a de nombreux échanges entre équipes dont une réunion trimestrielle institutionnalisée. Les comptes rendus de ces rencontres sont tracés individuellement par usager dans le logiciel Netvie. Nous organisons également des journées d'échanges de pratique entre nos équipes et celles des maisons relais de la MAHRA. Des formations réalisées en intra sont ouvertes aux équipes de la MAHRA-le Toit.
- Le pôle de psychiatrie adulte de l'EPSM de Saint Venant en novembre 2019. Des infirmières de l'EPSM Val de Lys Artois interviennent mensuellement dans les différents établissements et services de l'Apei. Des outils de soins (dossier informatisé) sont mutualisés afin d'échanger des informations. Des temps de synthèse et de concertation inter équipes sont régulièrement organisés afin de travailler concrètement sur la situation des personnes accompagnées de manière commune.
- Avec le CHRSO, la convention signée en mars 2015 reprend plusieurs points :
  - L'engagement, autant que faire se peut, d'accompagner la personne hospitalisée ou de prévenir le service des urgences dans les meilleurs délais
  - Lors d'hospitalisations programmées, d'utiliser des outils connus par tous et communs pour transmettre les informations indispensables à l'établissement des soins
  - D'avoir des référents de part et d'autre afin de faciliter les contacts
  - En cas d'hospitalisation, de faciliter les visites, anticiper et organiser la sortie et le retour à domicile de la personne accompagnée.

- En 2017, s'est formalisé une convention de partenariat du réseau des structures d'accompagnement en milieu ouvert pour adultes en situation de handicap du Pas de Calais.

Le Réseau a pour objectifs de :

- S'appropriier collectivement, réfléchir et veiller sur les missions confiées
- Echanger sur les pratiques communes, les spécificités, les expériences et les actions innovantes.
- Favoriser les synergies entre les acteurs de terrain.
- Etre force de proposition auprès des autorités administratives et de tarification.
- Mutualiser les besoins de formation.
- Etre à l'initiative et/ou mener des études et des recherches, liées à son champ de compétence
- Faire connaître les SAMSAH, SAVS, SAMO auprès des autres acteurs de terrain.

## **PARTIE 5 - Perspectives et plan d'action du pôle SAMO**

### **5.1 Contexte : transformation de l'offre, Plan Régional de Santé et Schéma départemental**

L'idée de la Réponse Accompagnée Pour Tous est de passer d'une logique de place à une logique de réponse adaptée aux besoins spécifiques et évolutifs de la personne en situation de handicap.

Ainsi, la circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016 précise que de manière opérationnelle, on entend par la transformation de l'offre toute action visant à la rendre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes dans un objectif de fluidification des parcours.

L'Éducation Nationale s'inscrit également dans la politique inclusive. La Loi 2013-595 du 8 juillet 2013, d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république en 2013 réaffirme le droit à l'éducation et lui donne une « dimension inclusive ». « Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. (...). Il reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants sans aucune distinction. »

C'est ici l'émergence du droit à l'école qui apparaît en opposition à un système spécialisé, vu comme ségrégatif. Dans la continuité du mouvement inclusif, la Loi 2019-791 du 26 juillet 2019, pour une école de la confiance, renforce les coopérations entre les structures de l'éducation nationale et le secteur médico-social.

Le PRS des Hauts-de-France 2018-2028 a été publié en juillet 2018. Sur le plan médico-social, il prévoit l'objectif général n°6 : promouvoir les parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap. Deux des sept axes de cet objectif sont « déployer sur les cinq départements de la région la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous » et « soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire »

Les résultats attendus sont que toute personne en situation de handicap ait une offre d'accompagnement et une possibilité d'être maintenues en milieu ordinaire de vie.

Aussi, le PRS affiche clairement la volonté de passer à un niveau supérieur en matière d'inclusion scolaire et de vie des enfants et adolescents en situation de handicap.

Une formalisation d'un cadre de souplesse partagé entre l'ARS et les départements est annoncée afin de donner plus d'autonomie aux établissements et services médico-sociaux dans la réponse aux besoins.

En tant que chef de file de l'action sociale, les départements ont leur propre schéma qui définit les priorités pour l'enfance et la famille, l'insertion sociale, la jeunesse, l'autonomie (personnes âgées et personnes handicapées).

Dans le Pas-de-Calais, il s'agit du pacte des solidarités et du développement social 2017-2022. Le cahier n°5 concerne le Schéma Départemental de l'autonomie. La fiche n°10 porte tout particulièrement sur les SAVS /SAMSAH, sur lesquels le département s'appuie car ils « sont des réponses au centre des nouvelles orientations de leurs politiques en faveur des personnes en situation de handicap. Ils en constituent un dispositif de premier ordre. »

L'ambition est, notamment, de prendre en compte les adultes sur liste d'attente, de fluidifier les parcours individuels et d'être acteur au sein des guichets intégrés mis en place dans les maisons de l'autonomie. Une attention particulière est portée sur le développement de l'offre aux besoins spécifiques.

Le département du Pas-de-Calais est précurseur dans la mise en place de « la réponse accompagnée pour tous ». Par l'adaptation des procédures administratives, il est question de permettre l'essai en milieu ordinaire, le renforcement de l'accompagnement à domicile et le développement de formules souples.

## **5.2 Perspectives**

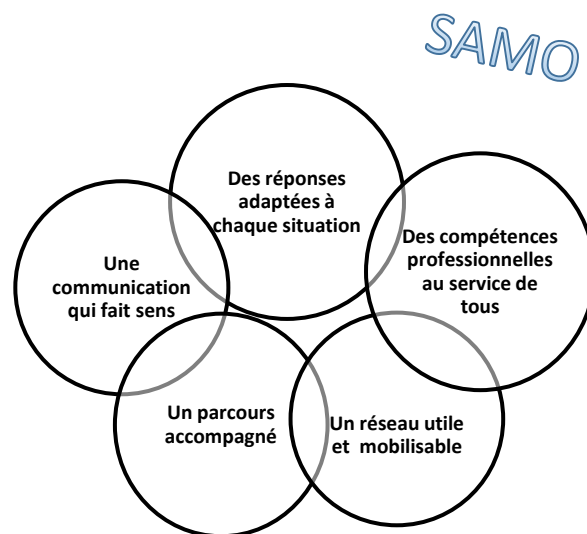
Ces éléments, ainsi que les travaux d'échanges et de réflexions menés par l'équipe nous portent à construire un projet qui repense l'organisation des services.

- Prendre en compte la notion de parcours de l'enfant, du jeune et de l'adulte.
- Intervenir à partir de son inscription sur notre liste d'attente dans certaines situations
- Penser une organisation par prestations afin d'assouplir les possibilités d'intervention dans son projet après la sortie et lors des périodes de transition.

Cela implique également de modifier et diversifier les modalités d'accompagnement : présence dans les établissements scolaires, prestations spécifiques pour les adolescents, diversités de choix de vie dont l'habitat accompagné, mobilisation de nouvelles compétences professionnelles dont la coordination de parcours, développement de la pair-aidance et de la participation des personnes, accompagnement à la parentalité, formations aux nouveaux publics dont ceux présentant des troubles psychiques et troubles du comportement.

Face à ces évolutions, l'équipe a déjà des bases solides en matière de postures et pratiques professionnelles : la vision systémique d'une situation, le respect des choix des personnes accompagnées, la transversalité des réponses apportées, les complémentarités de compétences, la créativité et la technicité dans les propositions, les coopérations avec les partenaires...

Le socle du SAMO est solide et les tremplins sont prêts pour mettre en œuvre de nouvelles perspectives déclinées autour de 5 axes :



### 5.3 Plan d'action

L'évaluation interne réalisée en 2018 et les groupes de travail mis en place autour de ce projet de service nous a permis de définir des axes de progrès, qui sont décrits ci-dessous. Leur réalisation progressive au cours des années à venir nous permettra à terme de compléter le projet de service avec les dispositions qui auront montré leur pertinence et leur efficacité dans l'accompagnement proposé aux enfants, à leur famille et aux adultes. Le code couleur précise les actions menées en transversalité au SAMO et celles menées plus spécifiquement sur l'un ou l'autre des services qui le composent.

SAMO
SESSAD
SAVS/SAMSAH

#### AXE 1 : Des réponses adaptées à chaque situation

OBJECTIFS	MOYENS	ECHEANCE REFERENTS	INDICATEURS
Réorganiser les espaces – (enfants / ados / ateliers / accueil SAVS-SAMSAH)	Réflexion en équipe Définition d'un cahier des charges pour des locaux adaptés à l'organisation. Accompagnement par un professionnel de l'agencement	2021 Cadres de direction	Evaluation de l'adéquation des espaces avec l'organisation
Développer les réseaux d'entraide et échange de savoirs	Mise en place d'une communication favorisant le partage de bons plans/trucs et astuce pour les familles, les adultes.	2022 Un professionnel du SESSAD et un professionnel du SAVS/SAMSAH	Nombre de personnes utilisatrices du réseau Satisfaction des usagers

Diversifier les modalités d'interventions qui concernent la parentalité	Organisation de sorties ou activités en famille	En continu Toute l'équipe	Objectifs inscrits dans le projet personnalisé Formalisation et bilans des projets par écrit
Faire évoluer l'organisation du SESSAD pour l'accompagnement des adolescents	Créer un SESSAD spécifique adolescents. Réflexion en équipe pour en définir le cadre, le contenu, l'organisation et le sens	Fin 2020- début 2021 Cadres de direction	Existence du service Nb d'adolescents accompagnés Satisfaction des usagers
Améliorer l'offre concernant le parcours résidentiel inclusif des personnes accompagnées	Créer une résidence accompagnée Réflexion en équipe. Mise en place de partenariat. Elaboration du projet	2022 Cadres de direction	Ouverture de la résidence accompagnée Nombre de locataires
Développer des ateliers qui répondent aux besoins du projet personnalisé et à proximité des lieux de vie	Mise en place de partenariats permettant d'intervenir dans des lieux de proximité et de droits commun	En continu Cadres de direction	Nombre de partenaires et de conventions Objectifs inscrits dans le projet personnalisé
Apporter une aide à des adultes qui souhaitent organiser des loisirs sans accompagnement sur place	Utilisation de l'outil SAMOUV'. Mise en place d'un professionnel qui porte l'action	2020 Professionnel référent de l'action	Nombre d'adultes Objectifs inscrits dans le projet personnalisé

## AXE 2 : Des compétences professionnelles au service de tous

OBJECTIFS	MOYENS	ECHÉANCE	INDICATEURS
Identifier les compétences spécifiques de chaque professionnel pour mieux les partager	Recueil lors des entretiens d'évolution Création d'outils pour partager l'information. Communication en réunion d'équipe	2020 Cadres de direction	Existence des outils Mise en place d'actions
Améliorer les connaissances sur les tests et bilans standardisés	Suite à la journée thématique pour les professionnels en septembre 2019 : poursuivre les actions sur ce thème	En continu Toute l'équipe	Comptes rendu de réunion Formation Acquisition de bilans
Formaliser un accompagnement avec des objectifs ciblés qui font suite à des évaluations	Développement d'outils d'évaluation. Formation, analyse de pratique	En continu Direction Médecins, psychologues	Evaluations formalisées dans le dossier de l'utilisateur Objectifs inscrits dans le projet personnalisé
Permettre aux personnes accompagnées de bénéficier d'activités physiques adaptées	Mise en place d'activités physiques adaptées par l'enseignant en activités physiques adaptées A partir des besoins individuels, mise en place d'actions spécifiques	2020 Enseignant en activité physique adaptée	Objectifs inscrits dans le projet personnalisé Nombre d'activités mise en place
Mettre en place une double référence éducative avec un professionnel spécialisé dans un domaine, pour les situations qui le nécessitent	Evaluation des besoins, Analyse des situations. Mise en place d'un tableau de bord	2020 Cadres de direction	Nombre de personnes accompagnées bénéficiant d'une double référence éducative
Etre formé aux gestes et posture pour les personnes à mobilité réduite	Formation en intra dans le cadre du plan de formation continu	2021 Cadres de direction	Nombre de professionnels inscrits



### AXE 3 : Une communication qui fait sens

<b>OBJECTIFS</b>	<b>MOYENS</b>	<b>ECHÉANCE</b>	<b>INDICATEURS</b>
Développer la communication pour une meilleure connaissance des missions du SAMO à destination des partenaires, des personnes en situation de handicap, de leurs familles et des proches aidants	Organiser une journée porte ouverte annuelle pour tous avec une présentation générale (semblable tous les ans) et un focus thématique différent chaque année (emploi, loisirs...)	2020 Toute l'équipe	Nombre de visiteurs Satisfaction des visiteurs
Rendre les informations plus accessibles	Création d'outils adaptés Mise en place d'un système facilitant leur accès à tous les professionnels	En continu Cadres de direction Référents qualité ?	Nombre d'outils existants
Formaliser des rencontres des parents 1X/tri avec le référent éducatif	Actualisation de la procédure d'accompagnement, du règlement de fonctionnement Envoi d'un courrier spécifique	2020 Cadres de direction	Nombre de rencontres effectives par an
Permettre des temps d'échange entre parents	Mise en place de la méthode Barclay. Organisation de forum thématique. Participation aux actions partenariales (PRAUSE, Neurodev, réseau parentalité)	En continu Toute l'équipe	Nombres d'actions à destination des parents Satisfaction des parents

Améliorer l'expression de toutes les personnes accompagnées via le CVS	Poursuivre la mise en place des outils de communication adaptés. Préparer les CVS avec les représentants élus	En continu Les professionnels présents au CVS	Les comptes rendus de CVS
Poursuivre le déploiement de Netvie	Action de formation pour mieux maîtriser l'outil Mettre en place une utilisation systématique de l'outil pour les transmissions soins et le projet personnalisé Elaborer un mode opératoire	2020 Cadres de direction Secrétaire	Audit ciblé sur 10 dossiers / an

#### AXE 4 : un parcours accompagné

OBJECTIFS	MOYENS	ECHEANCE	INDICATEURS
Améliorer le suivi des personnes en liste d'attente	Redéfinir des critères d'admission et priorité Développer l'analyse des situations et réorientation, augmenter les interventions liées à l'évaluation Travailler cette question avec les partenaires Mettre à jour les procédures Mettre en place un tableau de bord de suivi des prestations	2021 Cadres de direction Médecins Psychologues CESF Secrétaires	File active Taux de rotation Nombre de prestations en amont de l'admission Comptes rendus réunions partenariales

Assurer un maintien de service après la sortie	Faciliter les prises de contacts (point écoute/numérique) Définir en équipe notre organisation d'un service de suite et mise en place Travailler cette question avec les partenaires Mettre à jour les procédures Mettre en place un tableau de bord de suivi des prestations	2022 Toute l'équipe	Nombre de prestations en aval de la sortie Comptes rendus réunions partenariales
Amener de la transversalité dans le parcours de la personne	Création de postes de coordinateur de parcours Déploiement d'interventions professionnelles en tant que personnes ressources.	2021 Cadres de direction	Tableau de bord de suivi du parcours
Apporter de la dynamique dans l'évolution des projets personnalisés	Changement de référent éducatif en cours d'accompagnement	2020 Cadres de direction	Tableau de bord de suivi du parcours Projets personnalisés

## AXE 5 : Un réseau identifié et mobilisable

OBJECTIFS	MOYENS	ECHÉANCE	INDICATEURS
Identifier et Faire vivre les partenariats « friendly »	Répertorier au fur et à mesure les expériences positives Pour l'aspect « vie sociale » et « entreprises accueillantes »	En continu Référénts vie sociale et insertion professionnelle	Répertoire à jour
Etre informé des actualités du réseau	Favoriser les présences de professionnels lors de thématiques réunion de réseau Diffuser les comptes rendus	2020 Cadres de direction	Comptes rendus de réunions partenariales
Promouvoir les formations communes, sensibiliser des partenaires, découvrir des structures innovantes	Etablir un plan d'action annuel (formation, rencontres partenariales et visites de structures) A partir des problématiques soulevées en réunion et lors des entretiens d'évolution	2021 Cadres de direction	Suivi du plan d'action annuel
Renforcer les liens avec les établissements de l'Apei, la MJF, EMAUTIS	Proposer et réaliser des actions communes	En continu Toute l'équipe	Nombre d'actions annuelles
Améliorer le partenariat avec le secteur psychiatrique, notamment pour la construction du projet avec la personne accompagnée	Organiser des temps de concertation	2020 Cadre de direction Coordonnateur de soins en santé mentale	Nombre de réunion
Identifier des prestataires de dépannage à domicile (plombier/serrurier) pour faciliter l'intervention	Recenser l'existant et créer un outil de type répertoire	2021 Un professionnel du SAVS/SAMSAH	Répertoire à jour

## 5.4 Evaluation

Le projet s'inscrit dans le temps, les perspectives couvrent les cinq années à venir. Il sera donc réévalué aux échéances indiquées à chaque action.

Pour cela, les indicateurs de résultats des plans d'action vont nous permettre d'évaluer chaque objectif fixé.

En ce qui concerne l'élaboration et l'appropriation d'un projet de service, la taille du SAMO est un avantage : ce projet a été le fruit d'une réflexion et d'une implication commune de tous les salariés, ce qui va faciliter d'autant son appropriation et sa mise en œuvre.

*Projet des services validé par le Conseil d'Administration de l'Apei le 20 janvier 2020 et présenté au Conseil de la Vie Sociale SAVS/SAMSAH le 31 janvier 2020.*