

Projet du Pôle SAMO

Services et actions en milieu ouvert

2025 - 2029



« Nul n'a l'exclusivité du patrimoine humain et social »

Charles GARDOU



Table des matières

Avant-propos	4
1 L'Apei Les papillons Blancs de l'arrondissement de Saint-Omer	6
1.1 Les valeurs de l'Apei	6
1.1.1 La solidarité	7
1.1.2 La Citoyenneté	7
1.1.3 L'altérité	8
1.1.4 Le respect	8
1.2 Ses Principes	8
1.2.1 Le principe d'engagement	9
1.2.2 Le principe de bienveillance	9
1.2.3 Le principe de laïcité	9
1.3 Une association gestionnaire	10
1.4 Le Projet Associatif	11
1.5 La gouvernance	12
1.6 La dirigeance	12
2 Le pôle SAMO	13
2.1 Le cadre réglementaire	13
2.2 Origine et évolution	14
2.3 Ses objectifs et principes éthiques	16
2.4 Les caractéristiques du travail en milieu ouvert	16
2.4.1 L'adhésion de la personne	16
2.4.2 Les différents lieux d'intervention	17
2.4.3 Tremplin dans le parcours d'une vie	17
2.5 Coopération et Coordination : le travail en partenariat	18
2.6 Les droits et participation des personnes accompagnées	19
2.6.1 Les outils de la loi 2002-2	19
2.6.2 Le Conseil de Vie Sociale (CVS) du SAVS/SAMSAH	19
2.6.3 Conseil du VESPA	20
2.6.4 Le journal « le monde de SAMO »	21

2.7	La démarche qualité	22
2.7.1	Les instances du CARE	22
2.7.2	La Bienveillance	23
2.7.3	démarche interne de prévention et lutte contre la maltraitance	24
2.7.4	Le dispositif ORSAN et gestion des risques	26
2.8	Les conditions d'organisation et de fonctionnement.	26
2.8.1	Les professionnels	26
2.8.2	Les différentes instances	30
2.8.3	Les locaux	31
2.8.4	Les moyens matériels	33
2.8.5	La communication	34
3	Le SESSAD	35
3.1	Cadre réglementaire et missions	35
3.2	La population accueillie	36
3.3	La liste d'attente.....	40
3.4	L'accompagnement	41
3.5	Le partenariat.....	47
3.5.1	Le partenariat avec l'Education Nationale	47
3.5.2	Le partenariat avec le Conseil départemental du Pas-de-Calais : Attente Active.....	49
3.5.3	Les autres partenaires	50
4	Le SAVS et le SAMSAH	52
4.1	Cadre réglementaire et missions	52
4.2	La population accueillie	53
4.3	La liste d'attente.....	61
4.4	L'accompagnement	62
4.5	Les publics spécifiques	66
4.6	Le partenariat.....	68
5	Perspectives et plan d'action du pôle SAMO	71
5.1	Les politiques publiques	71
5.1.1	Plan Régional de Santé.....	71
5.1.2	Schéma Départemental	72

5.1.3	L'Ecole Inclusive	74
5.1.4	La transformation de l'offre	75
5.1.5	Approche par prestations – SERAFIN PH	75
5.1.6	Feuille de route régionale Troubles du Neuro-Dév (TND).....	76
5.2	Evaluation du projet 2020-2024.....	76
5.3	Perspectives et plan d'action 2025-2029	77
5.4	AXE 1 : La personne, son parcours, l'inclusion.....	79
5.5	AXE 2 : Les nouvelles pratiques. L'évolution du public.....	82
5.6	AXE 3 : Le réseau, le partenariat.....	84
6	Validation du projet.....	85
	CONCLUSION.....	85
7	ANNEXES.....	86
7.1	Annexe 1_ Glossaire Carte Partenariale.....	86
7.2	Annexe 2 _ Référentiels compétences des professionnel(le)s SAVS-SAMS..	88
7.3	Annexe 3_ Questionnaire remis aux professionnel.les du SAVS/SAMSAH sur la question de l'accès au loisir et la vie sociale.....	93
7.4	Annexe 4_ Présentation au CVS du SAVS/SAMSAH du 12 décembre 2025 ..	94
7.5	Annexe 5_ Organigramme de l'Apei de l'arrondissement de Saint-Omer	95
	REMERCIEMENTS	96

Avant-propos

Relier, toujours relier...



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.

Soren Kierkegaard - *Accompagner*

Le Pôle SAMO, « Services et Actions en Milieu Ouvert » a été créé en janvier 2011. Il trouve sa source dans la volonté politique de l'association d'une société inclusive, tournée vers l'accessibilité, la compensation et la non-exclusion.

Les services ont, de fait, une approche 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.

Ce document de référence s'inscrit dans la continuité des précédents projet 2014-2018 et 2019-2024.

Il est enrichi par :

- La feuille de route du Projet Associatif Global (PAG) écrit pour 5 ans sur la période 2023 – 2028.
- Le CPOM signé pour la période 2024 – 2028 avec les autorités de tarification
- Le décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et des services sociaux et médico-sociaux.
- Les extensions des 3 services, le SESSAD en février 2020, le SAMSAH en décembre 2024 et le SAVS en septembre 2025

La démarche d'élaboration de ce projet a été lancée en juin 2024 par une invitation aux professionnels, parents, représentants légaux et membres du CVS.

SESSAD

SAVS

SAMSAH

Connaissez-vous le projet des services du Pôle SAMO ?



S.A.M.O.
Services et Actions en Milieu Ouvert
14057 SAINT-DENIS-LES-BAINS Cedex - 01 49 38 00 00
SAMO@apei.fr - 14057 SAINT-DENIS (93) 0001

Projet des services du SAMO
2020 - 2024



« Rien n'est permanent sauf le changement »
Hérouville

Venez assister au bilan des actions menées de 2020 à 2024.

Et parlons ensemble du projet pour les 5 prochaines années :

Le 27 Juin 2024 de 9h à 12h

Salle de réunion du SESSAD

Cette rencontre a permis de faire un bilan du plan d'action 2020-2024 et de délimiter les réflexions autour de 3 grands axes :

1. La personne, son parcours, l'inclusion
2. Les nouvelles pratiques, l'évolution du public
3. Le réseau, le partenariat

Autour de ces axes, des thématiques sont ressorties. Elles ont été travaillées selon différentes méthodes : groupes de travail thématiques, réunions d'équipe, membres du CVS, questionnaire, instances associatives, journée à thème, groupes d'analyse de pratique. Le plan d'action détaillé en partie 5 est le fruit de ces réflexions collectives et du plan d'action du CPOM en cours.

Ce projet 2025-2029 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.

1 L'Apei Les papillons Blancs de l'arrondissement de Saint-Omer

L'Apei les Papillons Blancs de l'arrondissement de Saint-Omer, association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis a été fondé 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).

1.1 Les valeurs de l'Apei

L'Apei de l'Arrondissement de Saint-Omer est une association qui s'appuie sur des valeurs et qui les promeut. Ces valeurs représentent les piliers du sens de notre projet et de l'ensemble des actions mises en œuvre en direction des personnes en situation de handicap et de leurs familles. L'esprit de groupe et le collectif Apei est de première importance. Il permet de fédérer autour de projets et d'innovations.

L'humanisme est la valeur cardinale qui englobe les valeurs que l'Apei fait siennes en prônant l'humanité et sa dimension universaliste. A travers cette valeur, l'équité, dans le sens de donner ses chances à chacun en fonction de ses capacités et disponibilités, est très importante. L'Apei place la personne humaine et son épanouissement au centre de son projet et de ses valeurs.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer, favoriser l'humanisme c'est privilégier la solidarité, la citoyenneté, l'altérité et le respect.

1.1.1 La solidarité

La solidarité conçoit la relation entre personnes en intégrant un engagement d'assistance mutuelle ou d'entraide. La solidarité représente une relation d'aide entre des personnes partageant les mêmes intérêts afin de poursuivre leurs objectifs. Au sein de la société, la solidarité reste un moyen privilégié pour lutter contre l'isolement.

A l'Apei de l'arrondissement de St Omer et pour les professionnels, favoriser la solidarité, c'est privilégier le lien et la relation d'aide en direction des personnes accueillies ou accompagnées mais aussi placer ces personnes dans des rôles de solidarité envers d'autres. La solidarité doit également se mettre en œuvre à l'égard des parents, des proches, d'autrui dans le cadre de l'engagement.

Enfin la solidarité est aussi une valeur interne entre établissements et services de l'Apei.

1.1.2 La Citoyenneté

La citoyenneté définit un ensemble de droits et de devoirs réciproques. Les quatre piliers de la citoyenneté sont la liberté, l'égalité, la fraternité et la diversité. La citoyenneté reconnaît à toute personne d'être actrice et citoyenne par une participation pleine et entière à la vie de la cité y compris par le vote.

Avoir un comportement citoyen, c'est respecter et faire respecter les lois et les règles et reconnaître ses devoirs envers la société. C'est un comportement personnel qui va faire passer l'intérêt général avant son propre intérêt. La montée en considération du pouvoir d'agir, de la valorisation des rôles sociaux et de l'autodétermination sont des moyens permettant la construction, l'accompagnement et l'épanouissement par la citoyenneté des personnes accueillies et accompagnées. La personne est actrice de son présent et de son devenir.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer promouvoir la citoyenneté c'est se montrer très attentif à ces trois dimensions constitutives que sont les droits, l'appartenance à la société et la participation à la vie sociale.

1.1.3 L'altérité

L'altérité est un concept signifiant « caractère de ce qui est autre » et « la reconnaissance de l'autre dans sa différence », la différence pouvant être ethnique, sociale, culturelle, de genre, et/ou professionnelle. L'altérité postule que TOUS les êtres humains ont une valeur et reconnaît à l'autre la même valeur que la sienne. Favoriser l'altérité c'est permettre l'expérimentation de chacune des postures : quand le professionnel se place en situation de se faire lui-même aider, il renverse le rapport aidé-aidant, il signifie l'existence d'un autre tout aussi « capable » que lui-même.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer la reconnaissance de l'autre, c'est reconnaître sa valeur dans la différence et s'en enrichir. Elle amène à privilégier l'éducation, l'accès au travail, aux soins, aux loisirs et l'inclusion des personnes dans la cité.

1.1.4 Le respect

Le respect porte à accorder à une personne de la considération en raison de la valeur qu'on lui reconnaît. Respecter quelqu'un c'est faire attention à ce qu'il peut ressentir, avoir de la considération pour lui, accepter ses différences. Le respect est d'abord celui de la dignité humaine mais aussi celui de la vie privée, de la différence et enfin de l'environnement. Le respect mutuel constitue l'un des fondements de la paix sociale et de la qualité des relations interpersonnelles. Le respect nécessite une compréhension et un partage des valeurs.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer, le respect se manifeste par l'écoute attentive de l'autre et la volonté de comprendre le point de vue de cette personne. C'est le respect de la dignité humaine et l'acceptation de toute différence.

1.2 Ses Principes

En prolongement des valeurs, l'Apei de l'arrondissement de St Omer affiche des principes. Ils représentent un ensemble d'actions, de comportements, d'attitudes susceptibles de contribuer au mieux-être d'autres individus ou de la collectivité dans son ensemble.

Ces principes sont au nombre de trois :

1.2.1 Le principe d'engagement

S'engager permet de créer un lien avec d'autres, de partager des valeurs (la solidarité, le partage, l'aide aux plus démunis...) autour d'un projet commun. On sort transformé et enrichi de cet investissement collectif. L'engagement professionnel se traduit par des investissements dans et sur des tâches liées à la profession.

Au même titre, l'engagement dans l'organisation suppose des investissements dans et sur des tâches liées à l'organisation (pas toutes nécessairement liées directement à la profession). Collectivement, les professionnels vont toujours plus loin en s'impliquant avec de nouvelles idées pour porter des projets nouveaux. Partager des expériences et les valoriser au sein du collectif représente un enrichissement mutuel.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer, favoriser l'engagement c'est privilégier le partage de valeurs communes, une participation active dans la durée visant un sentiment d'appartenance. L'Association reconnaît l'investissement et le valorise. L'engagement c'est aussi celui des bénévoles agissant pour le rayonnement et le développement de l'Apei.

1.2.2 Le principe de bienveillance

Être bienveillant c'est porter attention à l'autre pour son bien-être, son épanouissement et se montrer compréhensif à son égard. C'est valoriser les personnes en situation de handicap.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer être une association bienveillante signifie faire preuve d'empathie, d'attention, de compréhension à l'égard des personnes en situation de handicap, de leurs parents, de leurs proches et des bénévoles. L'Apei est attentive aux conditions et à la Qualité de Vie au Travail.

1.2.3 Le principe de laïcité

La laïcité est un principe fondamental dans notre pays. Il protège contre la discrimination. Le principe de laïcité concerne les religions mais aussi tout groupe ou toute personne qui voudrait imposer ses idées aux dépens des libertés de chacun.

Pour l'Apei de l'arrondissement de St Omer le principe de laïcité est une composante de la solidarité. Ce principe favorise le vivre ensemble.

Il rend possible le partage des modes de vie, de croire ou de ne pas croire en certaines idées, sans que cela nous soit imposé ou que nous l'imposions aux autres.

1.3 Une association gestionnaire

Le siège de l'Apei de l'arrondissement de Saint Omer est l'organe qui fédère une organisation en trois pôles. Celle-ci a été choisie pour permettre les synergies, les mises en lien, la cohérence de la structure décisionnelle des établissements et services gérés par l'Apei de l'Arrondissement de Saint Omer. Chaque pôle présente des particularités d'intervention, de public accompagné ou accueilli, de financement qui explique sa constitution.

- 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)

L'Apei gère ou participe également à des dispositifs dont :

- Un dispositif d'accueil pour des enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) dénommé EMAUTIS (GCMS Apei et La vie active).
- 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 (administration)
- Un Groupe d'Entraide Mutuelle pour des personnes autistes (GEM TSA de l'Audomarois)

L'organigramme de l'Apei se trouve en annexe 5.

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 les personnes accueillies vers le SAVS ou le SAMSAH. Auquel cas, les contacts sont réguliers entre les professionnels des différentes structures. De même, certaines personnes accompagnées sont en attente d'admission dans un établissement (FAM Julien Leclercq, accueil de jour le Potendal, ESAT...), 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.

1.4 Le Projet Associatif

Le Projet Associatif Global (PAG) 2023-2028 prône l'humanisme en s'appuyant sur des valeurs fortes : solidarité, citoyenneté, altérité et respect, avec des principes d'engagement, de bienveillance et de laïcité.



Les orientations stratégiques majeures de l'Apei sont :

- La participation des personnes
- L'adaptation de l'offre en fonction des évolutions sociétales
- La personnalisation des parcours
- L'accompagnement du parcours inclusif
- La place dans l'environnement territorial
- Le développement de la triple expertise
- Le travail en réseau, l'ouverture, la diversification
- La démarche de professionnalisation
- Une démarche de développement durable et écocitoyenne
- Les moyens financiers en adéquation avec la qualité attendue et souhaitée ;

1.5 La gouvernance

L'association Apei de l'arrondissement de Saint Omer est une association de parents, gérée par un conseil d'administration constitué de parents et amis de personnes en situation de handicap et de personnes en situation de handicap.

La vie associative y est très active, avec 28 postes d'administrateurs. Tous les administrateurs ont au moins une délégation, auprès d'un établissement ou service, d'un conseil de la vie sociale, d'une institution partenaire, pour une mission interne, dans les instances du système qualité des établissements et services... Leur implication est effective et leur présence garantit la fluidité d'information entre les établissements et services et le conseil d'administration.

Monsieur BONNIER est l'actuel président de l'association Apei de l'arrondissement de Saint-Omer.

1.6 La dirigeance

L'Apei est dirigée par le directeur général qui reçoit ses délégations du conseil d'administration pour mettre en œuvre la politique de l'association et l'ensemble de ses actions. Il supervise et fédère les établissements et services.

Le directeur général, Monsieur RUFFIN, s'appuie sur :

- Les directeurs techniques du siège (directeur des ressources humaines, directeur administratif et financier) qui reçoivent chacun délégations en ce qui concerne leur champ d'intervention, ainsi que les fonctions supports avec le responsable qualité et développement, le responsable travaux et le coordinateur des soins.
- Les directeurs de Pôles qui reçoivent délégations pour la conception, la mise en œuvre, le développement des actions éducatives, pédagogiques, techniques et thérapeutiques pour lesquelles l'établissement et/ou le service du Pôle, est créé et autorisé. Les directeurs organisent le fonctionnement des établissements et services et assurent leur gestion au quotidien.

2 Le pôle SAMO

2.1 Le cadre réglementaire

Les services médico-sociaux relèvent des politiques du handicap et de l'action médico-sociale dont les textes principaux sont :

- Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées
- Loi n°2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- L'article L311-8 du CASF.
- Les recommandations du Commissaire aux droits de l'Homme - Organisation des Nations Unies.
- Circulaire 2017-148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre
- Le référentiel d'évaluation et de qualité des ESSMS de mars 2022.
- CIRCULAIRE N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030
- La Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023.
- Le schéma de l'autonomie 2023-2027 du Conseil départemental du Pas de Calais « vivre en autonomie dans un département inclusif ».
- Le projet régional de santé (PRS2) de l'ARS Hauts de France 2018-2028.

2.2 Origine et évolution

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.

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.

Ces trois services se trouvent dans les mêmes locaux, mais le secteur enfant est bien séparé du secteur adulte : les équipes sont différentes, et les locaux ne communiquent pas ensemble.

Ces dernières années, des autorisations d'extension et de création de projets ont permis aux services de se diversifier en s'adressant à des publics spécifiques (troubles du spectre de l'autisme, vieillissement, repérage précoce) et d'améliorer le service rendu :

En janvier 2014, le Département du Pas-de-Calais et l'Agence Régionale de Santé ont adopté un cahier des charges commun SAVS-SAMSAH. Le pôle SAMO a déposé un dossier de reconnaissance en mars 2016, dossier qui a reçu un avis favorable de l'ARS et du Département à compter du 1er septembre 2016.

En date du 19 février 2020, l'ARS autorise l'Apei de Saint-Omer à étendre la capacité du SESSAD *Le Patio* par une extension de 13 places. La capacité totale autorisée est ainsi portée de 35 à 48 places.

Les bénéficiaires sont des enfants et des adolescents âgés de 0 à 20 ans présentant des troubles du neurodéveloppement.

Les enjeux qui sont à l'origine du projet d'extension sont de plusieurs ordres : répondre à l'augmentation de la demande, aux objectifs fixés dans le cadre de la Réponse Accompagnée pour Tous, à l'évolution de l'offre médico-sociale et d'une école inclusive.

En date du 26 août 2021, l'ARS Hauts-de-France autorise la création d'une plateforme d'accompagnement et de répit pour les aidants de personne en situation de handicap sur le territoire de l'Audomarois (PFR-PH) et rattache ce dispositif au SAMSAH puis au SESSAD en mars 2024. Dans son fonctionnement, la PFR-PH a passé une convention avec le GCMS ELSAA, plateforme d'aide aux aidants de l'Audomarois qui met en œuvre les activités de la PFR-PH et élabore ses propres documents d'évaluation, d'analyse et d'activité.

En octobre 2021, le département du Pas-de-Calais retient le projet du SESSAD pour « *repérer précocement et soutenir sans rupture, les enfants présentant des difficultés de développement* » et mettre en place sur le territoire de l'Audomarois des groupes d'accompagnement enfants-parents dit « Attente Active », en amont des prises en charge spécialisées. Cette action destinée aux parents et à leurs enfants de 2-5 ans est mise en œuvre pour la période du 1^{er} octobre 2021 au 31 décembre 2025. Cette action est reconduite annuellement en fonction des décisions de la commission permanente du conseil départemental.

En date du 26 décembre 2024, l'ARS Hauts-de-France et le département du Pas-de-Calais étendent la capacité du SAMSAH de 14 places dont 10 places dédiées à des personnes présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme et 4 places dédiées à des Personnes Handicapées Vieillissantes. La date d'installation est fixée au 1 janvier 2025 et la capacité totale autorisée du SAMSAH passe à 34 places.

En date du 1 septembre 2025, le département du Pas-de-Calais autorise l'extension du SAVS de 10 places, amenant sa capacité totale autorisée à 57 places.

Les extensions du SAMSAH et du SAVS se situent dans un contexte où l'amplification de l'offre d'accompagnement est tournée vers le milieu ordinaire. « *Les accompagnements mobilisant les dispositifs de droit commun en proximité du lieu de vie des personnes et de leurs proches seront ainsi systématiquement recherchés et encouragés* » circulaire du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale.

A ce jour, le pôle SAMO dispose d'agrément pour l'accompagnement de 139 enfants et adultes. Il est composé de 3 services :

- le SESSAD de 48 places pour des enfants et adolescents de 0 à 20 ans présentant un Trouble du neurodéveloppement.
- le SAVS de 57 places pour des adultes en situation de handicap

- le SAMSAH de 34 places pour des adultes en situation de handicap dont 10 places dédiées à des personnes présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme et 4 places dédiées à des Personnes Handicapées Vieillissantes.

2.3 Ses objectifs et principes éthiques

Le pôle SAMO a pour objectifs 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 pôle 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.

2.4 Les caractéristiques du travail en milieu ouvert

2.4.1 L'adhésion de la personne

L'accompagnement est individuel et n'a de sens qu'avec l'adhésion de la personne aux objectifs fixés conjointement. Pour cela, l'équipe vérifie que l'accompagnement

proposé correspond bien aux attentes et procède aux éventuels éclaircissements afin d'obtenir le consentement éclairé.

Enfants, adolescents, parents, adultes... Les modalités d'adhésion sont différentes. Cette adhésion se fait également en lien avec l'entourage familial, professionnel, amical, etc.

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 autres 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 malgré les tentatives qui seront 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.

2.4.2 Les différents lieux d'intervention

Une des spécificités du milieu ouvert est l'intervention au domicile dans le respect du mode de vie, des valeurs de chacune des personnes accompagnées et des familles (pour les enfants). Intervenir au domicile c'est également entrer dans l'intimité des personnes et de son entourage proche. Il faut donc savoir prendre le temps et créer une relation de confiance.

Les professionnels sont aussi amenés à intervenir auprès des lieux de socialisation, de soins, de formation etc. qui sont l'environnement élargi de la personne accompagnée. Il est nécessaire que les professionnels respectent et prennent en compte le cadre ainsi que les règles explicites et implicites différents dans chaque lieu d'intervention.

2.4.3 Tremplin dans le parcours d'une vie

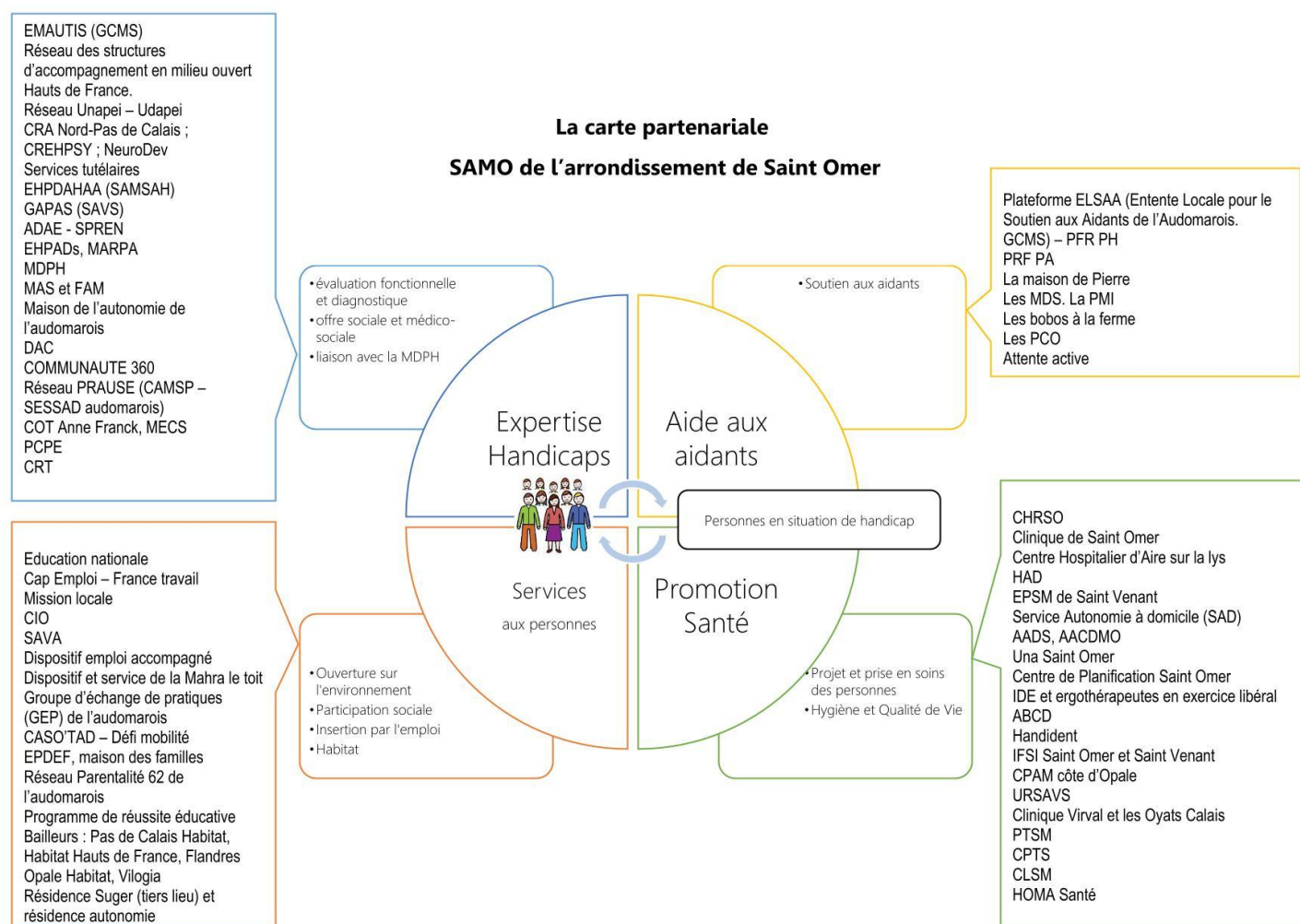
L'accompagnement médico-social est un passage, temps de soutien qui n'a pas vocation à se pérenniser dans le parcours de vie d'une personne. Cependant, même si la durée ne peut être fixée à l'avance, il faut que dès l'admission, chacune des parties accepte le principe qu'une sortie sera envisagée à plus 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.

2.5 Coopération et Coordination : le travail en partenariat

Le SAMO fonctionne et se construit avec le maillage des partenaires du territoire dont la coopération et la participation varie au fur et à mesure des projets et des besoins.

Carte partenariale : cf. glossaire en annexe 1.



2.6 Les droits et participation des personnes accompagnées

2.6.1 Les outils de la loi 2002-2

La loi n°2002-2 a pour objectif d'affiner et de promouvoir les droits des personnes accueillies dans les ESSMS. L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée.

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.

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

Actualisation des outils de la loi 2002-2

Intitulé	Date d'écriture	Date de révision
Projet associatif Global	2023	2028
Projet du pôle SAMO	2020	2025
Règlement du CVS SAVS-SAMSAH	2023	2026
Livret d'accueil SAVS-SAMSAH	2011	2021
Livret d'accueil SESSAD	2011	2021
Règlement de fonctionnement SAVS-SAMSAH	2011	2021
Règlement de fonctionnement SESSAD	2011	2021
DIPC SESSAD	2011	2026
DIPC SAVS-SAMSAH	2011	2026
Projet personnalisé	2011	2018 - 2021
Evaluation externe	2022	2026

2.6.2 Le Conseil de Vie Sociale (CVS) du SAVS/SAMSAH

Un Conseil de Vie Sociale est institué afin d'associer les personnes accompagnées, leurs familles et représentants légaux au fonctionnement des services. Ses membres sont élus pour un mandat de 3 ans. Ils établissent et valident le règlement intérieur du CVS. Ils se réunissent à minima 3 fois par an. Le mandat en cours concerne la période 2026 – 2028.

Au SAVS/SAMSAH, le CVS est composé de :

- 4 personnes accompagnées titulaires et 4 suppléants (élus)
- 2 représentants légaux/parents titulaires et 2 suppléants (élus)
- 2 représentants professionnels et 2 suppléants (élus)
- 1 représentant administrateur de l'Apei titulaire et 1 suppléant (désigné)
- 1 représentant de la commune
- Le coordinateur médical du SAMSAH
- La secrétaire, le chef de service et la directrice

Cette instance est un moyen pour participer davantage, pour s'exprimer, pour communiquer, agir ensemble, proposer, exprimer des doléances et faire des suggestions, débattre sur les projets et toutes questions concernant les services...

Le CVS est notamment consulté et amené à donner son avis sur :

- Le projet de service
- La démarche qualité
- Le règlement de fonctionnement
- Bilan annuel global des événements indésirables et des réclamations

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

Des évènements sont organisés par le CVS qui permettent de partager des moments conviviaux autour d'un repas, de jeux, avec le voisinage (organisation de la fête des voisins) ...Toutes les personnes accompagnées sont invitées. C'est aussi l'occasion de consulter les personnes sur des idées d'activités en été, recueillir la satisfaction sur les ateliers et présenter au plus grand nombre des outils ou ateliers.

2.6.3 Conseil du VESPA

Le VESPA est l'espace du Sessad « adolescents » issus notamment de l'extension de 2020 et de l'évolution du public. Sur le modèle du CVS pour les adultes, les jeunes accompagnés et les professionnels ont souhaité créer un Conseil du VESPA pour permettre aux jeunes accompagnés d'être représentés, pour donner leur avis et faire des propositions (activités, sorties, achats, etc.), participer au fonctionnement du service, s'exprimer sur le vécu de l'accompagnement et initier une forme de citoyenneté.

Les différents rôles des représentants du VESPA sont :

- Donner des idées et recueillir les avis et les propositions de tous les ados du VESPA
- Transmettre des informations sur la vie du SESSAD à tous les ados.
- Améliorer le fonctionnement du SESSAD, organiser des sorties, proposer des activités, suggérer l'acquisition de matériels, contribuer à l'élaboration des règles collectives.

Le Conseil du VESPA est composé de :

- 5 représentants qui sont élus pour 18 mois. Chaque titulaire a un suppléant
- Un président qui est élu lors du 1er conseil
- Des professionnels : la directrice, le chef de service et un ou plusieurs éducateurs selon les thématiques abordées.

Le Conseil du VESPA se réunit au minimum 3 fois par an. Chaque Conseil donne lieu à un compte-rendu qui est ensuite disponible pour tous en salle d'attente VESPA.

Sur initiative des élus au Conseil VESPA, une boîte à idée a été mise en place. Elle est dépouillée à chaque réunion et les propositions étudiées.

2.6.4 Le journal « le monde de SAMO »

Depuis 2024, un journal a vu le jour : *le monde de SAMO*.

C'est un moyen d'expression et de communication qui a été mis en place par les élus du CVS au SAVS-SAMSAH et les élus du conseil du VESPA au SESSAD.

Les thématiques sont proposées par le CVS et le Conseil VESPA. On y trouve des jeux, des informations générales et les actualités du SAMO.

Le monde de SAMO est diffusé aux personnes accompagnées du pôle SAMO, les enfants et les adultes ainsi qu'aux parents du SESSAD.

Pour l'élaborer, il y a plusieurs étapes :

- Les représentants (CVS et conseil du VESPA) choisissent la thématique à tour de rôle.
- Des articles sont proposés et validés par les représentants.
- Les articles sont écrits par une personne seule ou à plusieurs, avec l'aide d'un professionnel si cela est souhaité. Chacun peut contribuer en fonction de ses envies (dessin, photos, jeux, textes...).

- Il y a également une page nommée « hors sujet » qui permet de communiquer des informations qui n'ont pas de rapport avec le thème du journal.
- Les productions sont mises en page par la secrétaire et une représentante élue du collège des professionnels au CVS.

Le premier « monde de SAMO » est né en juillet 2024, sur le thème des « jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024 ».

Le suivant est paru en avril 2025. Le thème choisi était « Bien utiliser Internet et en limiter les dangers ».

Le prochain sera sur le thème des activités physiques adaptées.

Ces productions d'articles sont l'occasion d'aborder des sujets importants dans le quotidien, d'échanger les différents points de vue, de partager ses questions, de s'apporter des réponses et des idées sur des thèmes qui concernent aussi bien les enfants que les adultes...Un bel outil au service des personnes en situation de handicap accompagnées au pôle SAMO.

2.7 La démarche qualité

La qualité de l'accompagnement et la bientraitance des personnes en situation de handicap, de dépendance, vulnérables, travaillant ou accueillies au sein des établissements et services sont une priorité pour l'Apei Les Papillons Blancs de l'arrondissement de St Omer qui s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue des prestations et service rendus aux personnes accompagnées :

2.7.1 *Les instances du CARE*

Au sein de l'Apei, la démarche qualité se structure autour de 5 instances formalisées et regroupé au sein du CARE (**C**ovil – **C**omité de **V**igilance / **M**éthode **Q**ualité & **A**ccompagnement / **R**SE – **R**esponsabilité **S**ociétale des **E**ntreprises / **E**thique - **P**RAP)

- **L'instance COVIL** (Comité de Vigilance) / Bientraitance. Elle se réunit 3 fois par an. Elle promeut la bientraitance, prévient les maltraitances, traite les événements indésirables et les informations préoccupantes, analyse les plaintes et les réclamations.

- **L'instance MQA** (Méthode Qualité Accompagnement). Elle se réunit 3 fois par an. Elle pilote la politique qualité, l'évaluation avec le référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS), analyse à l'échelle associative les fiches de dysfonctionnement liées aux situations de travail, les audits, les enquêtes de satisfaction, la gestion des risques, etc.
- **L'instance Ethique**. Elle se réunit 3 fois par an. Elle déploie divers sujets éthiques comme la vie affective et sexuelle, les droits des personnes en situation de handicap, l'autodétermination, la valorisation des rôles sociaux, la citoyenneté, etc.
- **L'instance RSE** (Responsabilité Sociétale des Entreprises). Elle se réunit 3 fois par an. Elle favorise l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société, le respect de l'environnement, le développement durable, etc.
- **L'instance COPIL PRAP** qui se réunit 1 fois par an et qui coordonne la démarche de prévention des risques liés à l'activité physique en mettant en œuvre un plan d'actions, des formations et de la sensibilisation.

2.7.2 La Bientraitance

Selon les *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles* de l'Anesm (devenue HAS) de 2008 :

« La bientraitance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle n'est ni le contraire logique, ni le contraire pragmatique de la maltraitance. La bientraitance s'inscrit dans les conceptions d'une société spécifique, à un moment donné du temps. [...] Elle s'inscrit dans le projet éthique indissociable de l'action sociale et médico-sociale, qui est une tentative d'articuler le plus justement possible les situations les plus singulières avec les valeurs les plus partagées – valeurs de liberté, de justice, de solidarité, de respect de la dignité. En ce sens, la bientraitance est bien « l'enjeu d'une société toute entière, un enjeu d'humanité. [...] »

La bientraitance trouve ses fondements dans le respect de la personne, de sa dignité et de sa singularité. [...]

La posture professionnelle de bientraitance est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus. Elle ne peut se résumer à une série d'actes. [...]

La bientraitance est une démarche faite en réponse à des droits et des choix, ceux que l'utilisateur exprime concernant le lieu, le rythme et les modalités de vie qu'il privilégie sur les autres. En ce sens, la bientraitance est d'abord une capacité d'adaptation à l'autre [...]

La recherche de bientraitance est une dynamique qui appelle de la part des professionnels, des usagers et de leurs proches, et des autres parties prenantes de l'intervention, une réflexion et une collaboration continues à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié à un moment donné. »

Ainsi, la notion de bientraitance va au-delà du refus de la maltraitance et correspond à une recherche permanente de qualité de service que l'établissement doit offrir à la personne accompagnée, en lien avec les notions de respect, de bienfaisance, de bienveillance.

Au sein de l'Apei, Le Comité de Vigilance associatif (COVIL) promeut la culture de la bientraitance.

2.7.3 La démarche interne de prévention et lutte contre la maltraitance

« La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.

Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »¹

L'Apei les Papillons Blancs de l'arrondissement de St Omer s'oppose formellement à toutes formes de maltraitance au sein de ses établissements. La prévention de la maltraitance est l'une de ses priorités.

Les moyens de repérage des risques de maltraitance :

Un document commun à toute l'Association nommé « promouvoir la bientraitance » fait office de référence dans le cadre de l'activité professionnelle du salarié.

De plus, au niveau des Ressources Humaines, la procédure de recrutement des salariés prévoit la demande d'un extrait de casier judiciaire et une consultation du fichier des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (Fijais) pour les professionnels du SESSAD

¹ Art. L.119-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ; Art. L.1431-2 du Code de la Santé Publique.

Les modalités de signalement et de traitements des situations de maltraitance :

Un système de déclaration des événements indésirables par les salariés est formalisé au sein d'une procédure. La fiche de déclaration des événements indésirables est connue de tous. Elle permet de tracer les faits et de traiter la situation dans les meilleurs délais.

Les personnes accompagnées et leurs proches peuvent également faire remonter des situations particulières par le biais du dispositif de réclamation déployé à l'Apei.

Les fiches de plaintes et réclamations traduites en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) sont à disposition dans chaque service.

Les modalités de réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans l'établissement ou service :

L'ensemble des événements indésirables et des réclamations est suivi par le biais de tableaux de recueil annuels, renseignés par les équipes de direction.

En complément, ces deux outils sont aussi remontés et suivis en COVIL : d'abord en COVIL Pôle SAMO et enfin en COVIL Associatif.

Les modalités de communication auprès des personnes accompagnées

Dans certains cas, les personnes accompagnées sont informées immédiatement de la rédaction d'une fiche d'événement indésirable les concernant.

Une fois par an, un bilan global anonymisé des événements indésirables et des réclamations est réalisé auprès des membres du CVS.

Les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle

L'Apei a déployé un plan de formation sur la bientraitance à destination de l'ensemble des professionnels de 2022 à 2024, afin de parfaire les connaissances autour de ce concept, de promouvoir la culture du signalement et de se familiariser à l'utilisation des fiches d'événements indésirables.

L'Apei forme également l'ensemble des professionnels autour du concept d'autodétermination. En effet, l'autodétermination se définit comme « *l'ensemble des habiletés et des attitudes, chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus.* » (WEHMEYER-1996). L'autodétermination contribue significativement à l'amélioration de la qualité de vie.

Il existe une cartographie des risques de maltraitance au pôle SAMO, déclinée pour le SESSAD, le SAVS-SAMSAH et comportant un plan d'action.

L'identité de l'autorité extérieure et les modalités, auxquelles les personnes accompagnées peuvent faire appel en cas de difficultés

En cas de difficultés de la personne accompagnée, elle peut interpellier des ressources extérieures aux services. Par exemple : son mandataire judiciaire le cas échéant, les Personnes Qualifiées désignées par le Conseil départemental, le médiateur des droits ou encore joindre le numéro d'appel contre les maltraitances : le 3977.

2.7.4 Le dispositif ORSAN et gestion des risques

Le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles des établissements médico-sociaux, appelé « plan bleu » doit prendre en compte les objectifs opérationnels fixés dans le dispositif « ORSAN » définis à l'article R.313-4 du code de la santé publique. Il s'agit d'un plan d'organisation permettant la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une crise sanitaire quelle qu'en soit sa nature, garantissant la sécurité des personnes accompagnées et des professionnels tout en assurant la continuité des soins et de l'accompagnement.

Les plans bleus se trouvent dans les secrétariats respectifs du SESSAD et du SAVS-SAMSAH. Ils sont connus et consultables par les professionnels.

2.8 Les conditions d'organisation et de fonctionnement.

2.8.1 Les professionnels

A l'occasion d'une démarche d'accompagnement des pratiques auprès de l'équipe du SAVS/SAMSAH, les valeurs professionnelles et les comportements qui en découlent ont été présentés ainsi :

Le respect, c'est :

- Tenir compte des différences de points de vue, des façons de faire, et du travail de ses collègues.
- Faire preuve de savoir-vivre ensemble et de bienveillance.

- Appliquer le règlement intérieur des salariés.
- Appliquer les règles de fonctionnement établies au pôle SAMO et les décisions prises en réunion.

L'engagement, c'est :

- Être force de proposition quand il y a un problème pour trouver des solutions jusqu'à l'identification des moyens/méthodes possibles.
- Se sentir concerné par le fonctionnement global et s'impliquer.

La coopération, c'est :

- Faire profiter ses collègues de son expérience, de ses connaissances.
- Ne pas disqualifier ses collègues.
- S'entraider sur les situations professionnelles difficiles.
- Croire en notre complémentarité (s'apporter mutuellement des idées, des solutions, et des compétences).
- Répondre au besoin du collègue pour lui permettre de faire son travail, lui donner les informations nécessaires.
- Assurer la continuité de service en effectuant le relais d'un accompagnement, y compris sur des délais très courts.

Ces attendus sont notamment évalués à l'occasion des entretiens d'évolution et des entretiens professionnels, tous les 2 ans, effectués avec leurs cadres, permettant d'échanger sur la période écoulée, d'en faire un bilan et de se fixer des objectifs.

Chaque année, un formulaire de demande de formation joint à une note d'orientation du plan de développement des compétences sont transmis aux professionnels pour répondre aux besoins de qualification des professionnels sur des thèmes mutualisés au niveau de l'Apei et spécifique au pôle SAMO.

Au SAVS-SAMSAH, en 2025, un travail avec le cabinet de consultant Co act, financé par l'OPCO santé, a été effectué afin d'élaborer des référentiels compétences. La méthode a consisté à co-construire avec l'équipe, à partir de leur réflexion et leur expérience, un référentiel qui précise les finalités (ce qui doit être fait) et les critères qualités (repères collectifs qui définissent le « bon travail ») sur un métier complet.

Périmètre	Finalités
Accompagnement en individuel	Contribuer à la réalisation du PP de la personne accompagnée
Accompagnement médicale en équipe	Coordonner le parcours de soin des personnes accompagnées
Référent PP	Garantir la conception et la mise en œuvre du PP
Pôle administratif	Contribuer à l'activité du service par le lien entre les acteurs, la bonne gestion et la traçabilité
Action collective du pôle ou associative	Enrichir les modalités d'accompagnement

Les fiches de poste par métier ont été actualisées et contiennent des liens avec les référentiels compétences. Les référentiels compétences se trouvent en *annexe 2*.

Au SESSAD, les fiches de poste sont en cours de réactualisation.

Les horaires de travail des professionnels sont adaptés au fonctionnement des services. Les locaux sont ouverts au public du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h30 à 18h ou sur rendez-vous.

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

Le SAVS et le SAMSAH sont en fonctionnement continu. Les plannings de congés sont établis 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.

Au SESSAD, les professionnels 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 de l'organisation des séances. Les absences courtes des professionnels ne sont pas remplacées. Les parents ou représentants légaux et l'établissement scolaire sont prévenus de l'annulation des séances pendant la durée de l'absence.

L'organigramme du Pôle SAMO :

	SESSAD	SAVS	SAMSAH	SAVS-SAMSAH	TOTAL SAMO
Direction/Encadrement					
Directeur	0,40	0,40	0,20	0,60	1,00
Chef de service	0,80	0,30	0,30	0,60	1,40
Administration/Gestion					
Comptable	0,53	0,34	0,38	0,72	1,25
Secrétaire	1,19	0,21	0,30	0,51	1,70
Secrétaire médicale			0,75	0,75	0,75
Agent de service	0,25	0,15	0,30	0,45	0,70
Agent d'entretien	0,16	0,10	0,07	0,17	0,33
Chauffeur	1,00				1,00
Médical/Paramédical					
Coordinateur soins en santé mentale			0,10	0,10	0,10
Médecin coordinateur			0,20	0,20	0,20
Psychiatre	0,20				0,20
Psychologue	0,50	0,12	0,88	1,00	1,50
Neuropsychologue	0,25				0,25
Psychomotricienne	2,20		0,30	0,30	2,50
Orthophoniste	0,50				0,50
Enseignante APA	0,20		0,60	0,60	0,80
Infirmière			1,00	1,00	1,00
Aide-soignant			2,00	2,00	2,00
Socio-éducatif					
Educateur spécialisé	4,20	2,85	1,95	4,80	9,00
Educateur technique spécialisé	1,00				1,00
CESF/AS	0,40	0,72	0,78	1,50	1,90
CIP		0,40	0,40	0,80	0,80
AMP		1,00		1,00	1,00
Total	13,78	7,19	10,51	17,70	31,48

Dans un contexte d'extension des services ces cinq dernières années, l'ajout à l'organigramme de postes de conseiller en insertion professionnelle (CIP), d'Enseignant en Physique Adaptée (APA), d'Educateur Technique Spécialisé (ETS) et de neuropsychologue a favorisé l'apport de nouvelles pratiques et modalités d'action complémentaires à celles déjà mises en œuvre.

2.8.2 Les différentes instances

Des instances existent pour piloter l'activité et les projets du Pôle SAMO.

Le Comité de Direction (CODIR)

Au niveau de la dirigeance de l'Apei de St Omer, sous l'autorité du DG, le CODIR se réunit une fois par semaine. Ces réunions sont des temps d'échanges sur les sujets et projets de l'Apei en présence des directeurs de Pôle, Directeur des Ressources Humaines, Directrice aux Affaires Financières. En fonction des sujets traités, la Coordinatrice des soins et la Responsable Qualité y participent également. Aussi, 2 à 3 CODIR par an sont organisés à destination des chefs de service.

Les réunions d'équipe

Ces temps de coordination hebdomadaire réunissent tous les professionnels afin de leur communiquer les informations et traiter l'ensemble des sujets inhérents au fonctionnement des services. Elles ont lieu les :

- Mardi matin pour le SESSAD
- Jeudi après-midi pour le SAVS-SAMSAH

Une réunion de pôle avec l'ensemble des professionnels est également organisée à raison d'une ou deux fois par an.

Le COVIL SAMO

Les membres du COVIL SAMO sont le médecin coordonnateur du SAMSAH, une IDE du SAMSAH, une CESF du SAVS/SAMSAH (également représentante du pôle au COVIL associatif et référente bientraitance du SAVS/SAMSAH), une psychologue du SESSAD, une éducatrice spécialisée du SESSAD (également référente bientraitance du SESSAD), le chef de service et la directrice du pôle SAMO. Il se réunit au moins 3 fois dans l'année, avant chaque COVIL Associatif.

Le rôle du COVIL SAMO est de :

- Réaliser un état des lieux des différentes situations qui ont fait l'objet de signalements d'événements indésirables et de réclamations relevés depuis le dernier COVIL Apei programmé
- Evaluer les situations qui pourraient faire l'objet d'actions à un niveau associatif afin de les proposer au COVIL Apei.
- Veiller au rappel, à la bonne utilisation et au suivi des outils et règles en lien avec la prévention.

- Envisager et proposer des plans d'action pour promouvoir la bientraitance.

Le COPIL SAMO

Les participants à cette instance sont les deux référents qualité du pôle SAMO (1 représentant le SESSAD et 1 représentant du SAVS/SAMSAH), la responsable qualité et développement, le chef de service et la directrice. Le COPIL Qualité pilote la démarche qualité au niveau du pôle. Un CR est systématiquement réalisé.

Le DUERP

Le document unique d'évaluation des risques professionnels est mis à jour annuellement, en lien avec le représentant HSCT, avec la présence des cadres et du responsable technique et sécurité. Les référentes PRAP participeront également à cette réunion à partir de 2026.

2.8.3 Les locaux

Le SAMO est constitué :

D'un rez-de-chaussée pour le SESSAD de quelques 400m² avec des bureaux, une cuisine, des locaux de rangement et trois espaces de jeux.

Au SAVS/SAMSAH, des travaux d'extension des locaux seront réalisés courant 2026, ils permettront de doubler la surface actuelle qui est de 240 m². Les espaces du rez-de-chaussée seront dédiés à l'accueil des personnes accompagnées, ce qui améliorera leur accessibilité.

Bureaux actuels à l'étage

Extension des locaux au rez-de-chaussée



2.8.4 Les moyens matériels

Le parc automobile est constitué de 12 véhicules. Le SAMSAH possède un boxeur adapté au transport de personnes en fauteuil roulant (rampe d'accès).

Le SAMO bénéficie du réseau de l'Apei en téléphonie et informatique. Chaque professionnel est doté d'un PC portable. Des PC fixes sont installés au niveau des postes administratifs. Un téléviseur grand écran est à disposition dans la salle VESPA. Un autre téléviseur avec le système de visioconférence intégré se trouve dans la salle de réunion du SESSAD.

Plusieurs téléphones portables sont affectés aux équipes éducatives, paramédicales, aux chauffeurs et aux cadres. Ils sont utilisés lors des déplacements et permettent également de communiquer par SMS avec les parents, adolescents, personnes accompagnées, moyen de contact pratique et apprécié.

Le SESSAD dispose de matériel conséquent en termes de jouets, jeux, supports éducatifs, bilans, matériel de psychomotricité.

Le pôle SAMO dispose également de matériel pour l'activité physique adaptée et de quelques vélos.

2.8.5 La communication

A l'interne

Depuis 2017, l'outil informatisé Netvie est utilisé comme dossier unique de l'utilisateur.

Il contient toutes informations utiles à l'accompagnement, les projets personnalisés, les évaluations, les transmissions d'accompagnement, bilans, comptes-rendus issus de concertations partenariales. Le logiciel est interopérable avec le DMP.

Une optimisation de l'outil Netvie s'effectue au fur et à mesure de sa bonne maîtrise par des échanges réguliers en équipe sur les besoins (agenda, saisie de l'activité...) et sur la découverte des fonctionnalités non utilisées.

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

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.

A l'externe

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

Aussi, plusieurs travaux ont été menés par la commission communication : 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.

Une journée portes ouvertes est organisée annuellement, le même jour pour tous les établissements et services de l'Apei.

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.

De nombreux supports imagés et séquencés, parfois personnalisés, en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) par exemple, permettent de faciliter certaines activités de la vie quotidienne : remplissage de documents administratifs, accès à internet, utilisation d'un smartphone...

3 Le SESSAD

3.1 Cadre réglementaire et missions

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

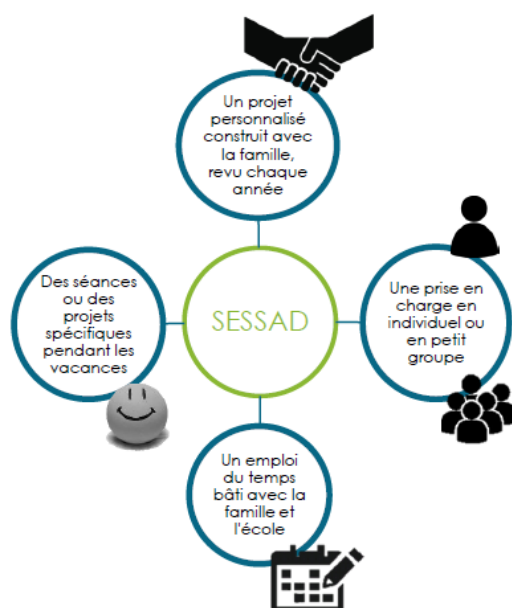
Circulaire du 30 octobre 1989

Loi pour la refondation de l'école de la République de juillet 2013

Loi 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

Les missions du SESSAD (services d'éducation spéciale et de soins à domicile) Le Patio sont les suivantes :

- Accompagner l'enfant ou l'adolescent et sa famille.
- Donner à l'enfant ou à l'adolescent la possibilité d'être reconnu et de s'épanouir au sein de sa famille tout en lui permettant de s'exprimer et d'être compris en dehors de chez lui.
- Par une reconnaissance de ses limites et de ses possibilités, aider l'enfant ou l'adolescent à mieux vivre avec son handicap ou ses difficultés
- Soutenir l'inclusion scolaire et l'acquisition de l'autonomie par le biais de l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.



3.2 La population accueillie

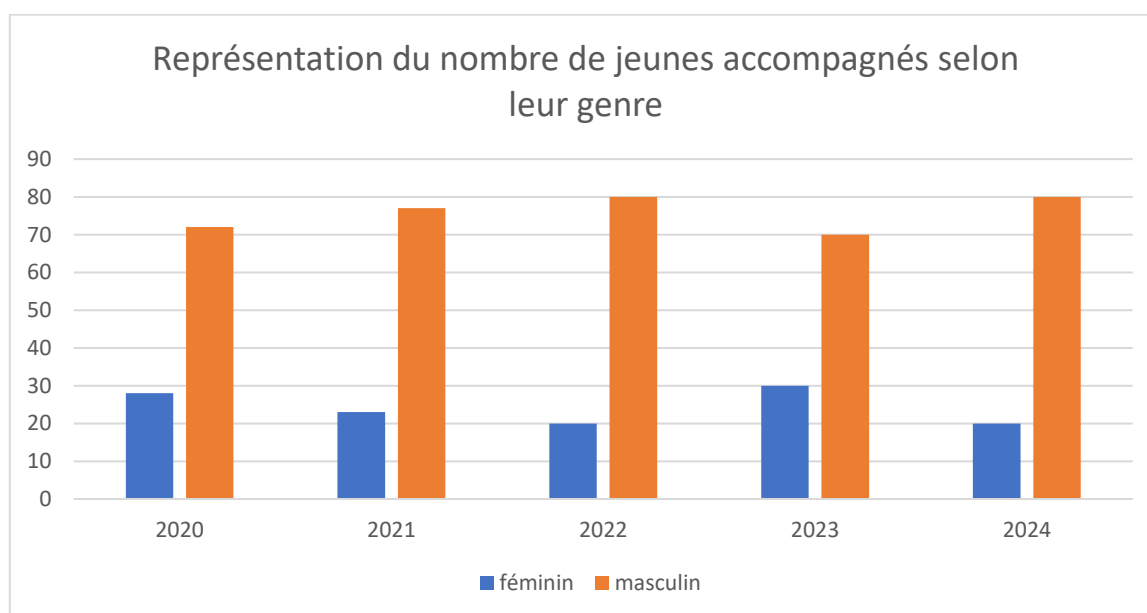
Le SESSAD Le Patio accompagne des enfants, des adolescents et leur famille pour une durée pouvant aller d'une année à plusieurs (5 ans en moyenne en 2023).

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 l'évolution du public de 2020 à 2024 et d'apporter des éléments de comparaisons avec les données du dernier projet de service afin de mettre en lumière les évolutions.

Ces dernières années le public a évolué ; ce qui implique de nouvelles pratiques.

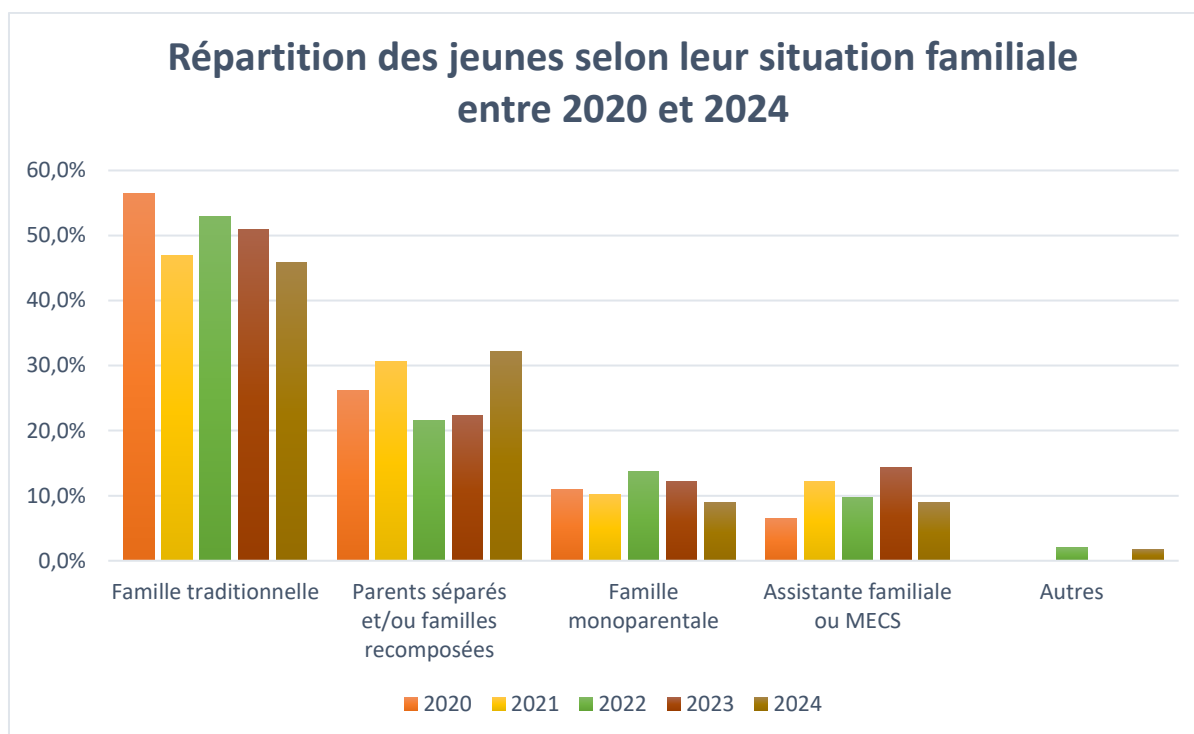
Le profil des enfants et adolescents



La répartition du genre des jeunes accompagnés par le SESSAD est sensiblement la même depuis 2020. Nous retrouvons les mêmes données les années précédentes.

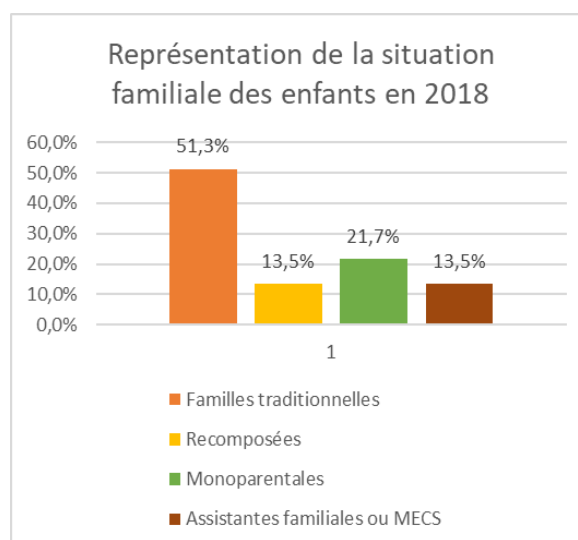
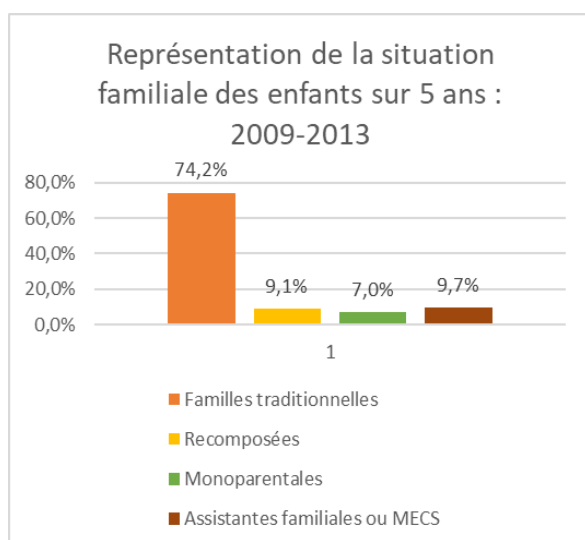
Ainsi le SESSAD accompagne un public très majoritairement masculin (environ 80% de garçons contre 20% de filles).

La situation familiale des enfants et des adolescents



Précédemment une grande majorité des jeunes accompagnés vivaient au sein d'un modèle familial traditionnel, c'est-à-dire avec le père et la mère.

Depuis 2018, on peut noter une nette diminution du nombre d'enfants vivant avec le couple parental : on passe de plus de 70% d'entre eux dans les années 2009-2013 à environ 50% en 2018.



Cette donnée est la même durant les années 2020-2024 et n'a que peu évoluée : en moyenne la moitié des jeunes accompagnés par le SESSAD vivent en familles dites traditionnelles (50.6%).

En sept ans, cela s'est traduit par une augmentation du nombre de parents séparés et/ou de familles recomposées.

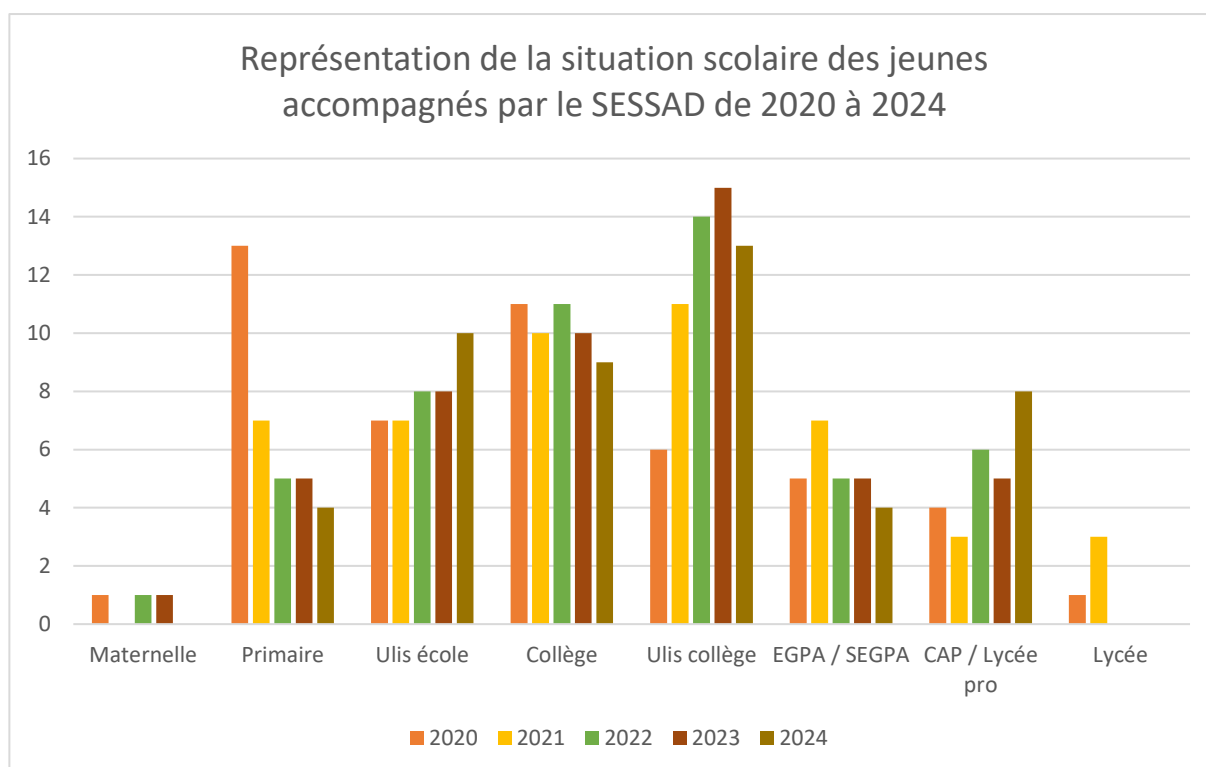
Aujourd'hui le SESSAD accompagne près de 27% de jeunes dont les parents sont séparés (contre 13.5% en 2018). Ce qui peut impliquer de nouvelles difficultés et modalités d'accompagnement pour ces familles : conflits entre les parents, difficultés de communication, nouveaux conjoints dans le cadre des familles recomposées plus ou moins impliqués, nouveaux frères et sœurs...

Le nombre de jeunes vivant en famille monoparentale est assez stable depuis 2020 et correspond à 11% des accompagnements.

Les jeunes sous mesures de protection, vivant en famille d'accueil ou en MECS n'a presque pas évolué, soit approximativement 10% d'entre eux.

Enfin moins de 2% des jeunes accompagnés vivent chez un autre membre de la famille, un grand-parent par exemple ou une tante.

Situation scolaire des enfants et adolescents

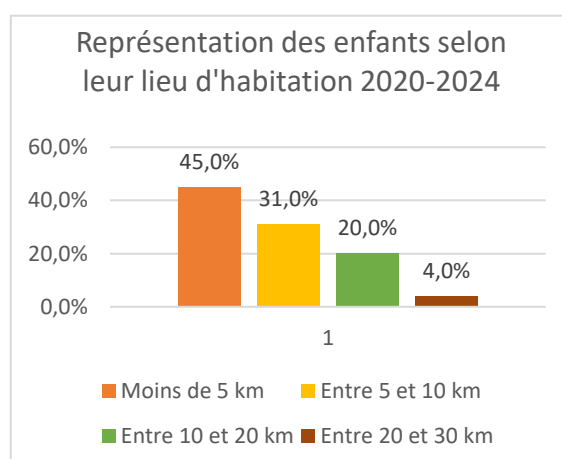
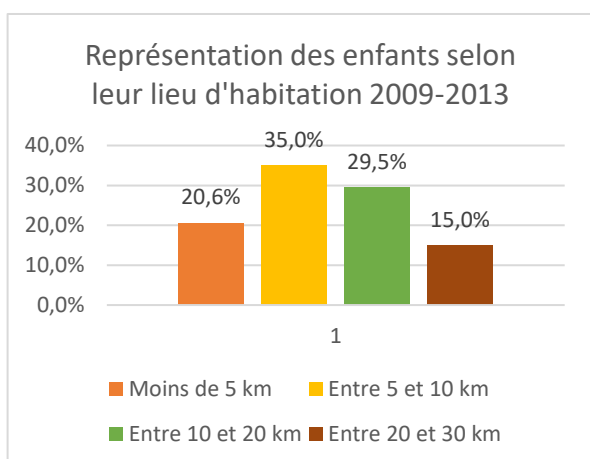


On peut observer une nette évolution concernant la scolarité des jeunes accompagnés par le SESSAD ces cinq dernières années. Quasiment aucun jeune n'entre au SESSAD alors qu'il est en maternelle et de moins en moins de jeunes sont en primaires lors de leur admission : entre 2020 et 2024 le nombre de jeunes en école primaire hors dispositif ULIS était divisé par 3. Cependant il faut noter que les jeunes en ULIS école sont de plus en plus nombreux.

Par ailleurs 37.5 % des jeunes sont collégiens quand ils sont admis.

Ceci s'explique notamment par les délais d'attente de plus en plus long qui retardent l'âge d'admission.

Lieu d'habitation

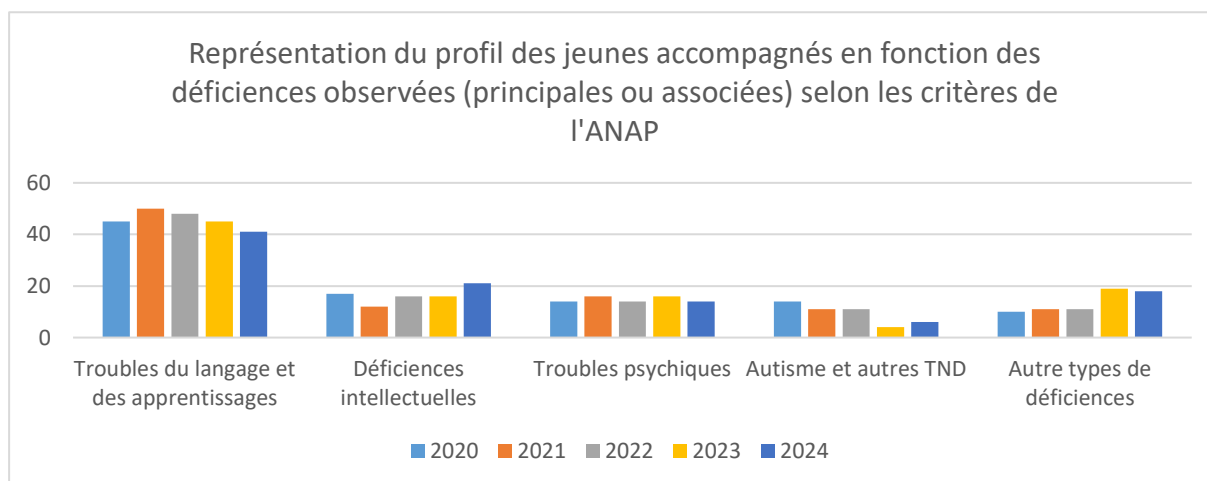


On constate que ces dernières années les accompagnements du SESSAD se situent dans un environnement proche (moins de 10km).

76% des jeunes vivent à moins de 10km contre seulement 4% à plus de 20km.

Cela limite donc les temps de trajets, la fatigabilité des jeunes et des professionnels et l'impact carbone.

Type de handicap

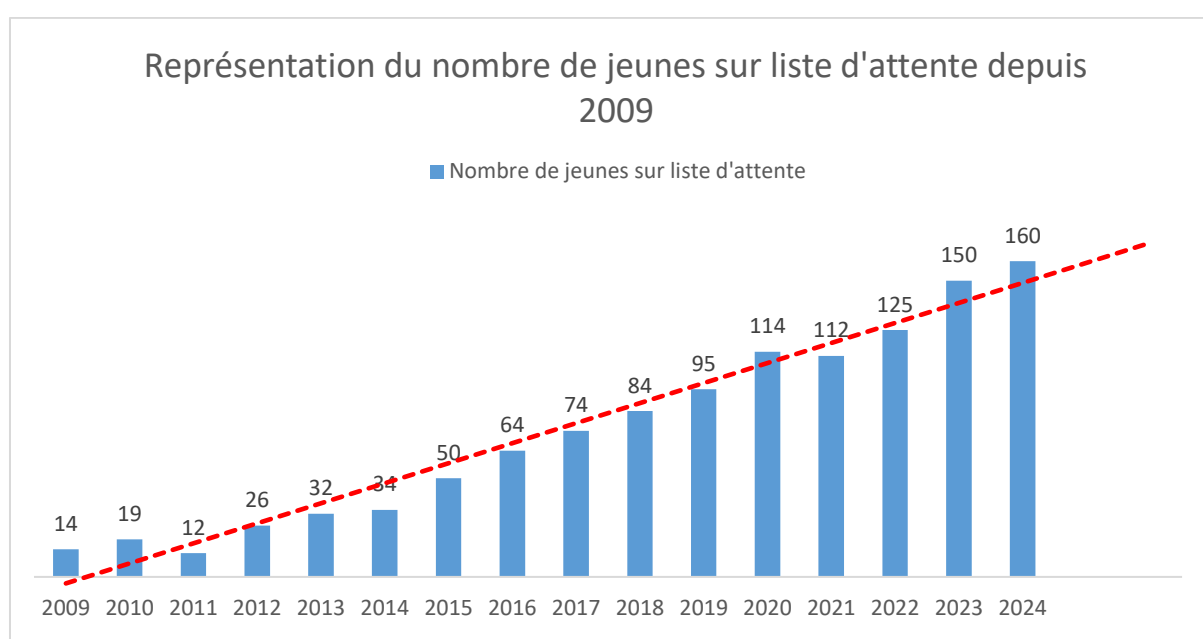


Le profil des jeunes évolue assez peu entre 2020 et 2024.

Cependant on peut noter une baisse du nombre de jeunes accompagnés présentant un TSA et autre TND 2023 et 2024 en corrélation avec une augmentation des autres types de déficiences observées.

Le SESSAD continue à prendre en soin davantage d'enfants présentant un trouble du langage et des apprentissages.

3.3 La liste d'attente



Le nombre de jeunes sur liste d'attente pour une admission au SESSAD a été multiplié par 11.4 en quinze ans.

Cela peut s'expliquer par :

- Un meilleur repérage des difficultés qui relèvent du handicap par les structures et services de droit commun. De ce fait, une augmentation des orientations des parents vers les services de soins et la MDPH.
- L'élargissement 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
- Une meilleure connaissance des services d'accompagnement par le grand public
- Les prémices des effets du virage inclusif.

Par conséquent, des difficultés de gestion de la liste d'attente et de délais pour l'admission sont toujours d'actualité.

Gestion de la liste d'attente

A réception d'une notification sur ViaTrajectoire, l'assistante sociale envoie un courrier à la famille pour proposer une rencontre, par le biais d'un coupon à retourner. Une information à la MDPH est également réalisée en cochant, sur le logiciel ViaTrajectoire, la case « contact effectué ».

Au retour du coupon, les parents sont reçus selon leur demande. Des informations sur le SESSAD et sur les délais d'attente leurs sont données. Une récupération des premiers documents constituant le dossier est également effectuée s'ils n'ont pas encore été transmis. Dans le dossier « liste d'attente », les éléments indispensables à l'étude de la situation sont : le certificat médical MDPH, le dernier bilan psychométrique, le GEVASCO, la notification SESSAD, les bilans éventuels (psychomoteurs, orthophoniques...).

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. Force est de constater que le SESSAD est limité dans sa capacité de réactivité face à une demande d'admission. Dans certaines situations complexes, il est possible de contribuer au parcours de l'enfant en orientant vers des partenaires de type PCPE, PCO ou vers la communauté 360. Cela dit, l'enjeu, au regard du nombre de dossiers réceptionnés, est d'améliorer le processus d'évaluation des demandes par une précision de critères prioritaires d'admission et des concertations régulières avec les enseignants référents.

3.4 L'accompagnement

La commission d'admission

Au minimum une fois par an, la directrice réunit le chef de service, le psychiatre, les psychologues, l'assistante sociale pour examiner les demandes d'admission, extraites des dossiers de la liste d'attente. Un document émargé par ces participants est classé dans la pochette « dossiers passés en commission ». L'enfant passe alors en « liste d'attente » sur ViaTrajectoire. La date de notification est prise en compte dans l'analyse des futures admissions.

Pour chaque commission d'admission sont déterminés :

- Les enfants admis,
- Les enfants dont les parents refusent l'accompagnement, qui sont maintenus sur la liste d'attente
- Les enfants dont le dossier a reçu un avis défavorable à ce jour justifié par la ou les 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)
 - Eloignement géographique
 - Motif légitime lié une offre de service inadaptée aux besoins

La préadmission

Pour chaque demande d'entrée ayant reçu un avis favorable, une rencontre de préadmission est organisée : les parents ont un rendez-vous avec le médecin psychiatre et l'enfant a un rendez-vous avec le psychologue. Un courrier de préadmission est envoyé à la famille par la secrétaire. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et des justificatifs demandés pour le dossier unique de l'utilisateur sont remis sur place.

L'admission

Le psychiatre, les psychologues, le chef de service et la directrice se concertent et la directrice prononce officiellement l'admission. Un référent éducatif est nommé, il sera présenté au domicile de la famille. C'est à cette date que l'accompagnement débute officiellement.

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est présenté et expliqué aux parents lors de l'admission, à la présentation du référent éducatif à domicile par la directrice ou le chef de service. Il peut être repris et commenté par la suite avec le référent éducatif si nécessaire.

Le démarrage de l'accompagnement

La situation de l'enfant est présentée à l'équipe par la psychologue et le médecin psychiatre. Les intervenants SESSAD rencontrent l'équipe enseignante et les professionnels libéraux, avec qui des conventions sont établies le cas échéant.

Au début de l'accompagnement, un bilan psychomoteur est effectué systématiquement. Un bilan orthophonique est effectué s'il n'y a pas de suivi en cours. Le référent éducatif réalise ses premières observations lors des séances hebdomadaires.

Le projet personnalisé

Chaque enfant bénéficie d'un projet personnalisé réactualisé tous les ans en septembre ou dans les six mois qui suivent l'admission pour les nouveaux entrants.

Le projet personnalisé est signé par les parents ou représentants légaux et le chef de service. L'adolescent accompagné au VESPA (voir ci-dessous) le signe avec la mention « a pris connaissance ». Ses attentes sont également recueillies.

Un emploi du temps, valable pour l'année scolaire, est établi pour chaque enfant en fonction de ses différents suivis. Il est coordonné par le référent éducatif et formalisé dans la convention de partenariat avec l'Education Nationale.

CASA / VESPA

Le SESSAD propose un accompagnement centré sur le parcours des jeunes, enfants ou adolescents, qu'il accompagne. Il est en effet capital de prendre en compte les besoins, attentes et envies de chaque jeune afin de l'accompagner au mieux dans son parcours de vie, de l'enfance à l'âge adulte.

Ainsi, un enfant n'a pas les mêmes besoins qu'un adolescent... Afin de prendre en compte, d'encourager et d'accompagner cette évolution, le SESSAD Le Patio s'est structuré en deux « espaces » : le CASA, pour les plus petits, et le VESPA, pour les adolescents. Les mêmes professionnels interviennent du CASA au VESPA et du VESPA au CASA. La structuration permet d'avoir des lieux adaptés aux différents âges au sein du SESSAD tout en permettant à chacun de pouvoir nouer des relations avec des jeunes du même âge.

Le CASA propose un environnement stable et propice au développement. Chaque enfant bénéficie de séances hebdomadaires, selon ses besoins, et est accompagné par son référent éducatif.

Le VESPA permet d'élargir les horizons en soutenant le jeune dans sa construction de futur jeune adulte. En entrant au VESPA, chaque adolescent est accompagné par une véritable constellation de professionnels (et non plus uniquement ses référents). L'adolescent devient un véritable acteur de son projet et y participe, par exemple en inscrivant ses attentes dans son projet personnalisé et en le signant. Chaque jeune peut également participer à sa synthèse à partir de la classe de 3ème.

En bref, le CASA aide à grandir, le VESPA aide à s'ouvrir !

Les indicateurs de passage en VESPA sont :

- L'accompagnement à l'écriture du projet préprofessionnel,
- une diminution de séances hebdomadaires,
- des propositions d'activités de groupe sont adaptées au besoin du jeune,

- des besoins émergents liés à l'adolescence,
 - le corps pubertaire
 - si l'on observe un rapprochement avec les ados du SESSAD
- une adhésion du jeune et de sa famille,
- une expression et une participation du jeune,
- le passage du référent comme figure d'attachement à une constellation de professionnels,
- dès la 4^{ème}, passage systématique en VESPA

Un jeune qui n'est pas en VESPA peut participer à un atelier : par exemple sur la thématique de la puberté.

En cours d'année, le passage en VESPA est possible. Il est nécessaire d'en échanger lors d'un point enfant, de le proposer aux parents ou représentants légaux et de l'acter en équipe.

L'élaboration et la synthèse

La synthèse a lieu une fois par an au cours de l'année scolaire. Sa planification dans le calendrier de l'année scolaire est envisagée en septembre lors de la construction du projet personnalisé. A cette occasion, le besoin d'un temps d'élaboration et les modalités sont précisées pour chaque synthèse.

Lorsque l'équipe le préconise, une réunion d'élaboration entre professionnels du SESSAD dure 45 minutes.

Le cas échéant, l'orthophoniste et l'ergothérapeute sous conventions en libéral sont invités et encouragés à y participer

Chaque professionnel effectue un écrit pour préparer la synthèse. Cet écrit est classé dans le dossier de l'enfant et transmis aux parents.

La synthèse dure entre 1h et 1h30. Elle peut s'organiser de plusieurs façons :

- ✓ En deux temps :
 - 45 minutes avec les intervenants au plus proche de l'enfant (éducateur, orthophoniste, psychomotricien etc.) ainsi que le psychiatre, le psychologue, un cadre, au moins un parent, le référent social s'il existe. D'autres personnes peuvent compléter cette liste sur demande des parents ou sur proposition des professionnels avec l'accord des parents.
 - 45 minutes avec les intervenants scolaires : professeur principal, CPE, directeur, coordinateur ULIS etc.
- ✓ Ou en un temps unique :
 - 1H avec l'ensemble des intervenants et en présence du jeune accompagné à partir du moment où il est scolarisé en 3ème (ou inscrit en 3ème). Il a le droit

de participer à l'entièreté de sa synthèse ou refuser s'il le souhaite. Les parents ou représentants légaux sont informés et donnent leur accord. La participation à la synthèse est inscrite dans son projet personnalisé à partir de ses 18 ans. Etant majeur, c'est le cadre légal qui s'impose et il participe systématiquement à sa synthèse.

Une reprise est faite après la synthèse avec le jeune si les parents refusent sa présence. Cette participation nécessite d'être préparée en amont avec le jeune. Dans ce cas, il y a systématiquement une élaboration.

Une conclusion de synthèse est rédigée par le cadre présent à la réunion. Elle est envoyée aux représentants légaux, au médecin traitant, aux professionnels libéraux et référent social s'ils existent, un mois après la date de la synthèse. Les écrits des professionnels préparés pour la synthèse peuvent être joints à la conclusion de synthèse (un écrit par professionnel intervenant auprès de l'enfant).

Les autres réunions partenariales

Le SESSAD participe à des réunions sur invitation des partenaires (concertations avec les services sociaux, les MECS, ESS...).

L'organisation pendant les vacances scolaires

L'emploi du temps est modifié à chaque période de vacances scolaires. Des sorties, des groupes, des activités exceptionnelles sont organisés. La présence des enfants est vivement recommandée car ces activités font partie des moyens de mise en œuvre du projet personnalisé.

La demande d'orientation

Lors d'un renouvellement de dossier MDPH, le certificat médical est complété par le médecin psychiatre, à la demande des parents. Le médecin psychiatre rencontre alors l'enfant en consultation pour établir le certificat médical (sauf si le certificat médical a moins d'un an). Les professionnels intervenants auprès de l'enfant complètent un écrit.

Le protocole de mesures à prendre en cas de risque identifié

Pour les enfants présentant un risque spécifique (exemple : épilepsie, allergies...), un protocole spécifique est établi avec le médecin psychiatre, le représentant légal de l'enfant et le médecin traitant le cas échéant. Il détermine la conduite à tenir par les 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 de protocoles est mentionnée dans le règlement de fonctionnement.

La sortie de l'enfant- fin d'accompagnement

Sortie à l'initiative conjointe du SESSAD et des parents

Dès lors que la fin de l'accompagnement par le SESSAD est décidée en équipe pluridisciplinaire, la procédure est la suivante :

- Les parents formalisent leur décision dans le document MDPH prévu à cet effet « fiche de fin de prise en charge », accompagné d'un courrier. Ces éléments sont envoyés à la MDPH.
- Les professionnels du SESSAD discutent avec l'enfant et sa famille d'une activité qui va marquer la fin de l'accompagnement,
- Cette activité est organisée par l'enfant et les intervenants référents du jeune,
- La secrétaire informe la famille par le biais d'un courrier,

Sortie à l'initiative des parents

Quand les parents demandent un arrêt de l'accompagnement par le SESSAD :

- Un premier rendez-vous est proposé aux parents avec la direction,
- Les parents rencontrent le médecin psychiatre,
- Un délai de réflexion est décidé conjointement,
- Les parents font part de leur décision, formalisée dans le document effet « fiche de fin de prise en charge », accompagné d'un courrier. Ces éléments sont envoyés à la MDPH.
- Si l'arrêt est décidé, les modalités sont les mêmes qu'en cas de sortie à l'initiative du SESSAD.

Décès de l'enfant

Le service se tient à la disposition de la famille pour apporter son soutien éventuel. Une trace écrite des actions menées est conservée au dossier de l'enfant.

Le SESSAD informe la MDPH du décès de l'enfant.

Le service de suite

A la sortie du service, les parents ou représentants légaux sont informés de la possibilité d'interpeller le SESSAD pour 3 prestations, hormis les bilans et consultations médicales durant les trois ans qui suivent la fin de l'accompagnement.

Les interventions peuvent être entre autres : une aide administrative, la présence à une ESS, une prise de contact avec un partenaire...

3.5 Le partenariat

3.5.1 Le partenariat avec l'Education Nationale

Le SESSAD s'inscrit dans la démarche « école inclusive » comme un partenaire actif avec les institutions scolaires (écoles maternelles, primaires, collèges, privés ou publics) est absolument essentiel dans le fonctionnement du SESSAD.

Le SESSAD accompagne des jeunes qui ont d'abord le statut d'élève et qui, en respect de la scolarité obligatoire, sont inscrits dans une école et la fréquentent. Informer l'école du fonctionnement du SESSAD, de ses objectifs d'intervention permet de donner du sens aux interventions effectués auprès de l'enfant. Ces accompagnements se veulent cohérents et complémentaires de ceux de l'école.

Cela nécessite donc un partage d'informations entre l'enseignant et les professionnels du SESSAD.

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. »²

Ainsi, 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 :

² L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile, Anesm, RBBP Février 2011.

La convention de partenariat avec l'Education Nationale

La convention d'intervention du SESSAD au sein d'un établissement de l'Education Nationale est individualisée à chaque enfant, formalisée et signée par les parents ou représentants légaux, le directeur de l'école, le directeur du SESSAD, L'EN ASH, l'EN pour les établissements du 1^{er} degré ou le chef d'établissement pour ceux du 2^{ème} degré. Elle précise les différentes interventions du SESSAD auprès de l'enfant (jour, horaires, lieux, nom et fonction de l'intervenant, assurances) et les engagements réciproques de l'établissement scolaire et du SESSAD.

Quand le planning de l'année scolaire est déterminé, au mois de septembre, la convention est transmise au directeur de l'établissement scolaire qui assurera le circuit des signatures au sein de l'Education Nationale.

La convention de groupe

Elle définit le cadre de la mise en place d'un groupe au sein d'un établissement scolaire ou tout autre lieu (SESSAD, conservatoire, salle de sport...) : professionnels encadrants, objectifs, ouvert aux enfants de l'école ou du collège, salle, fréquence, conditions d'annulation...

La convention de permanences au sein d'un collège ou d'un lycée

Chaque année scolaire, des permanences hebdomadaires sur des temps méridiens sont mises en place dans des collèges ou lycées où des adolescents sont accompagnés par le SESSAD. Ces permanences sont des temps d'accueil destinés aux jeunes et aux membres de la communauté éducative. Les objectifs sont :

- 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 (ESS)

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. En général, y participent au minimum un cadre et l'éducateur référent. Les professionnels paramédicaux en charge de l'enfant participent également en fonction de leur disponibilité.

L'ESS a pour objectifs :

- d'élaborer le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS),
- de faire le point sur les apprentissages et les prises en charge,
- d'envisager les renouvellements ou orientation,
- de préparer le dossier MDPH.

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 PPS ne soit plus adapté.

Lors de chaque ESS, l'enseignante référente établit le GEVA-sco (Guide d'EVALuation des besoins de compensation en matière de SColarisation), document de référence en termes d'évaluation, d'adaptation et de projet concernant la scolarité de l'enfant. Ce document est transmis au SESSAD avec l'accord des parents pour classement au dossier.

3.5.2 Le partenariat avec le Conseil départemental du Pas-de-Calais : Attente Active

Le Contexte

La Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance 2020-2022 est issue d'une concertation menée par le Secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance en partenariat avec l'Assemblée des Départements de France.

Elle est partie du constat de la faiblesse des réponses aux besoins des enfants et de leurs familles en matière de santé dans la petite enfance, ces réponses restant trop tardives et insuffisamment coordonnées.

C'est ainsi que localement, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) et le Conseil Départemental du Pas-de-Calais ont contractualisé autour de quatre engagements forts dont celui d'agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins de santé des enfants et de leurs familles par la mise en place des projets « Attente Active »

Les objectifs de ce projet sont triples :

- Aider les parents à comprendre les difficultés de leur enfant et à identifier ses capacités,

- Apporter une réponse la plus précoce possible et la plus continue possible en aidant les parents à se positionner en acteurs dans le quotidien de l'enfant
- Développer le réseau pluriprofessionnel autour de l'enfant pour mieux repérer, mieux orienter, mieux anticiper et ainsi éviter l'errance diagnostique et le retard de soins.

Attente Active dans l'Audomarois

Ces ateliers parents-enfants ont pour objectifs d'agir sur la santé d'enfants âgés de 2 à 5 ans en aidant au repérage des difficultés et à la mobilisation précoce autour de celles-ci suivant les recommandations faites dans le champ des troubles du neuro développement. Cette action s'appuie sur le croisement des regards, pluri partenariaux des professionnels de l'atelier, et des parents. Ces séances favorisent l'observation des enfants dans un cadre différent, elles sont également des lieux de rencontre pour des parents « perdus » dans la complexité administrative et le désert médical. Les ateliers s'organisent à la station à Saint Omer et à l'espace socio culturel d'Aire sur la Lys.

Un film de présentation de l'action Attente Active a été réalisé en lien avec les associations qui organisent également des ateliers attente active sur les territoires voisins.³

3.5.3 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 (centre d'action médico-sociale précoce) - CMP (centre médico-psychologique) - SESSAD :

Les professionnels de ces structures se réunissent pour faire le point sur les orientations et parcours des enfants.

Ces réunions permettent :

- Un passage de relais 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

³ Visionnage possible sur le site de l'Apei : <https://www.apei-saint-omer.fr>

- La circulation des informations (bilans, compétences, objectifs poursuivis) entre éducateurs, psychomotriciens, psychologues, etc.

NEURODEV est un groupement de coopération sociale et 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 SESSAD conventionne avec Neurodev notamment pour la fonction de correspondant local.

Le Réseau Parentalité 62, 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.

Le réseau PRAUSE (Partage de Ressources AUdomaraises 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
- SESSAD Apf de l'Audomarois
- SESSAD de l'IJA, ASRL
- Dispositif EMAUTIS.
- L'EMAS

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.

4 Le SAVS et le SAMSAH

4.1 Cadre réglementaire et missions

Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

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

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;

- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- Le suivi éducatif et psychologique ;

Article D.312-168 spécifiques aux SAMSAH

- La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Les missions du SAVS-SAMSAH

Ces services s'articulent autour de notion d'aide, de soutien, de bien-être et de sécurité⁴.

Les missions d'un SAVS-SAMSAH consistent à accompagner l'adulte en situation de handicap dans la réalisation de son projet de vie et à favoriser son intégration sociale et son autonomie : cela peut donc concerner tous les axes de la vie quotidienne : l'accès à la santé ; l'appropriation et le maintien au logement ; les démarches administratives et budgétaires ; le soutien à la parentalité ; l'accès à l'emploi ou à la formation ; l'accompagnement éducatif, le soutien psychologique...

4.2 La population accueillie

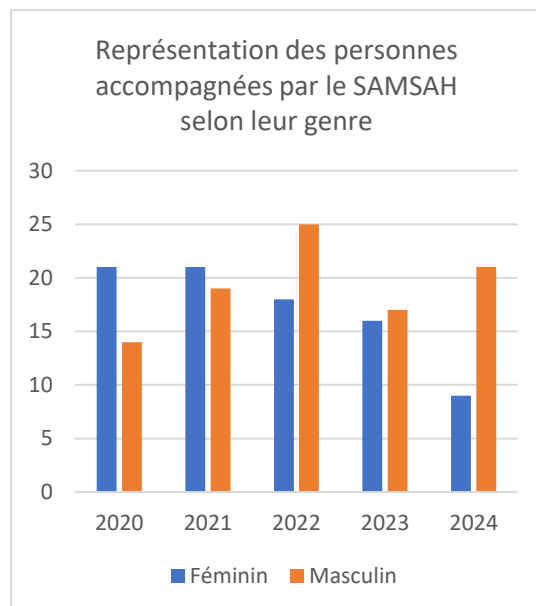
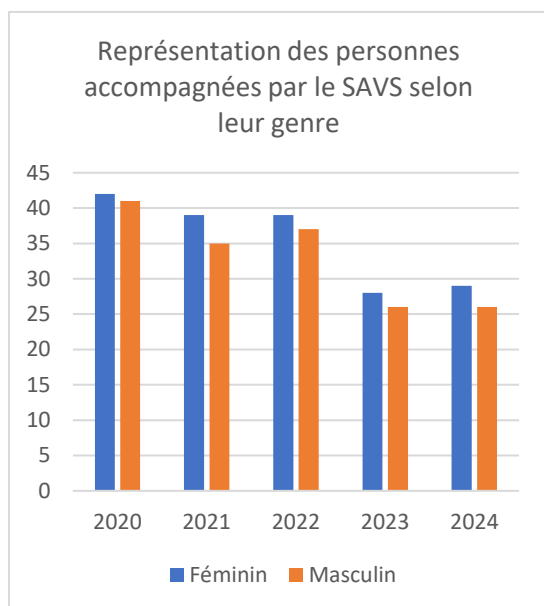
Le SAVS et le SAMSAH accompagnent des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une orientation délivrée par la MDPH. L'admission est possible à partir de 20 ans, sans limite d'âge et à partir 18 ans sur dérogation du département pour le SAVS, du département et de l'ARS pour le SAMSAH. Les services s'adressent à des personnes présentant tous types de handicaps (TND, moteurs, sensoriels, psychiques, cognitifs, ou liés à des maladies invalidantes). L'accompagnement proposé et mis en place est à la demande de la personne, et n'est en aucun cas obligatoire.

⁴ Décret n°2005-223 du 11 Mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

Le profil des personnes accompagnées par le SAVS et le SAMSAH

Pour ce point, nous nous sommes appuyés sur le travail réalisé par une professionnelle dans le cadre de son mémoire CAFERUIS ainsi que les rapports d'activités du SAVS et du SAMSAH de 2020 à 2024.

Le genre



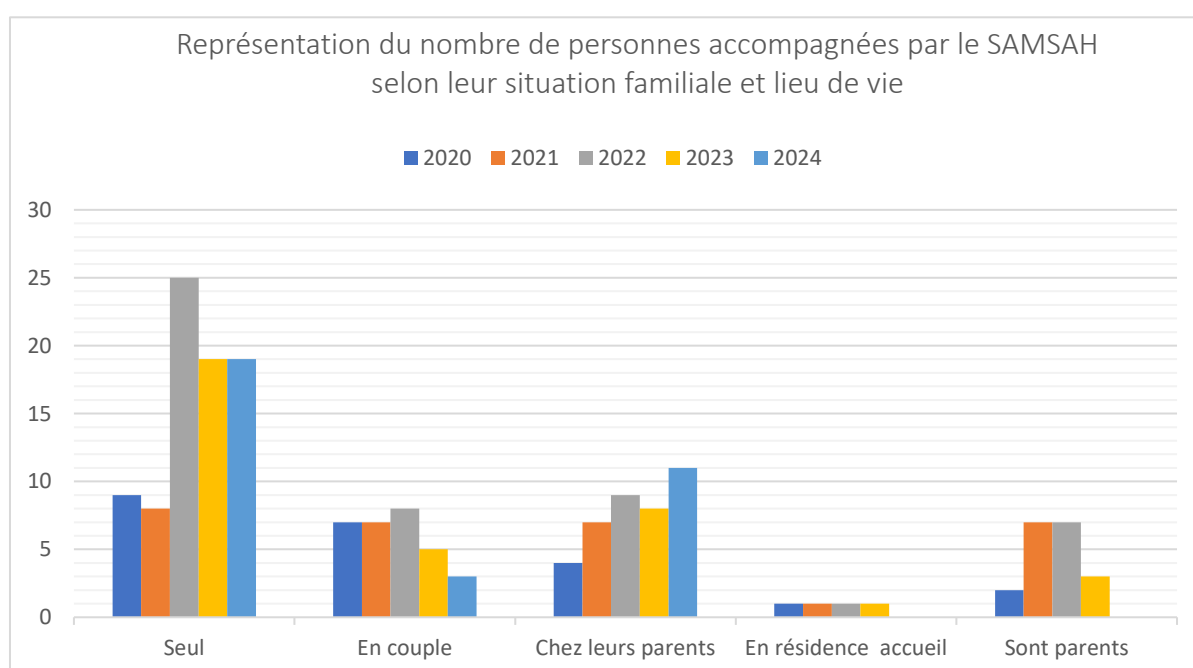
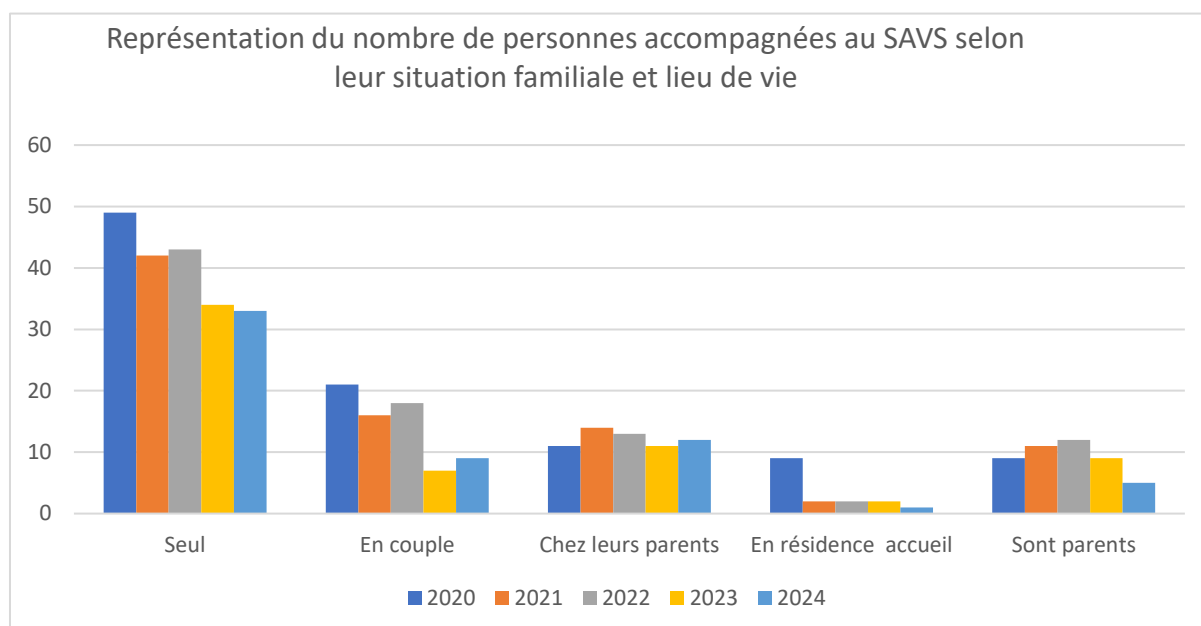
On observe une quasi-parité homme/femme au sein des personnes accompagnées par le SAVS de 2020 à 2024.

En revanche on note une diminution du nombre de femmes accompagnées par le SAMSAH.

L'âge

- L'âge moyen des personnes accompagnées au SAVS est de 40.4 ans
- L'âge moyen des personnes accompagnées au SAMSAH est de 46.2 ans

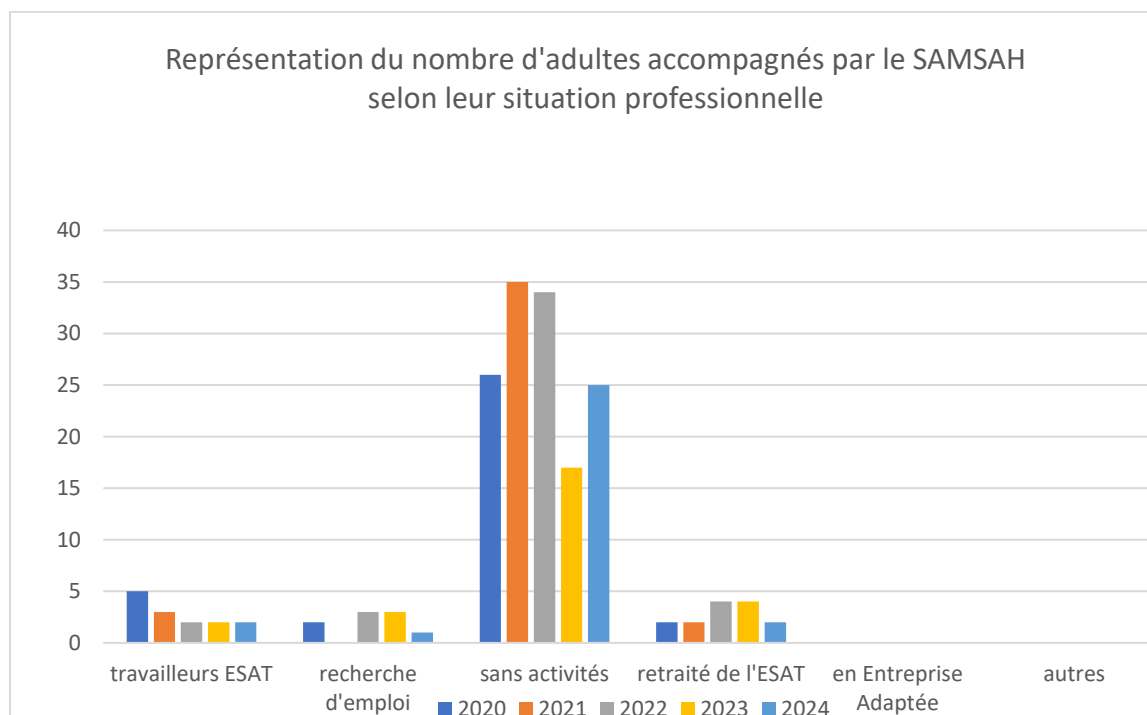
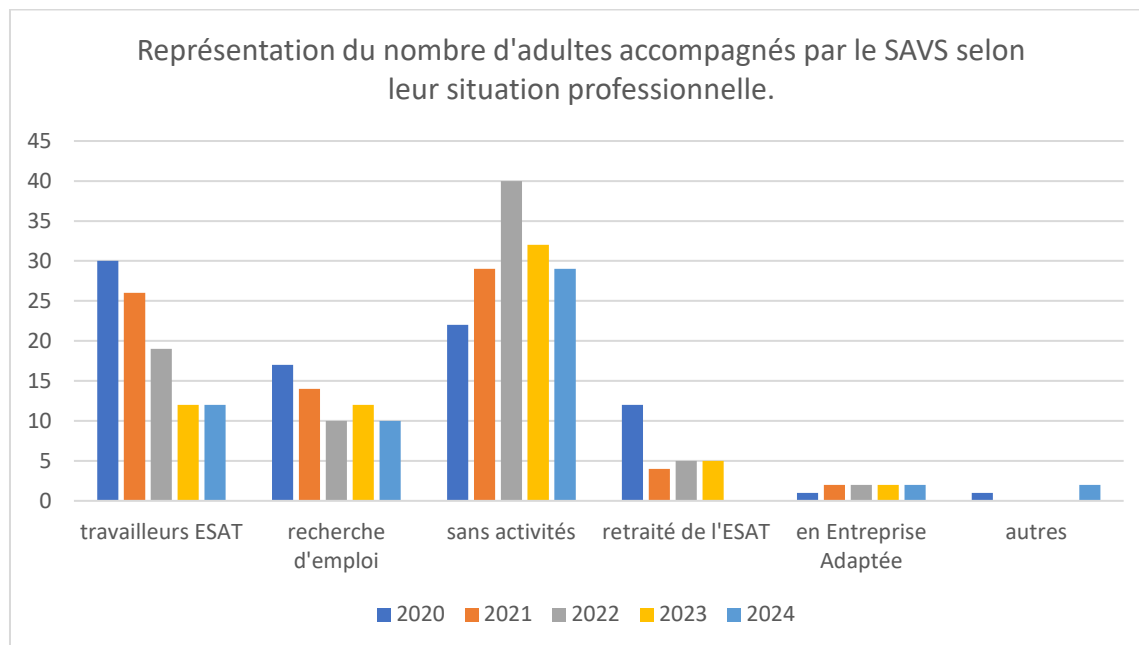
Situation familiale



Plus de la moitié des personnes accompagnées au SAVS vivent seules.
En moyenne, un quart des personnes accompagnées vivent en couple ou sont mariés.
Et près d'un tiers ont des enfants.
Une part non négligeable vivent chez leurs parents.
Ces situations de vie impliquent des modalités d'accompagnement différentes et des thématiques variées selon les besoins et demandes des personnes.

Par ailleurs, quand elles vivent chez leurs parents, ceux-ci peuvent avoir un impact dans la relation entre la personne accompagnée et les professionnels.

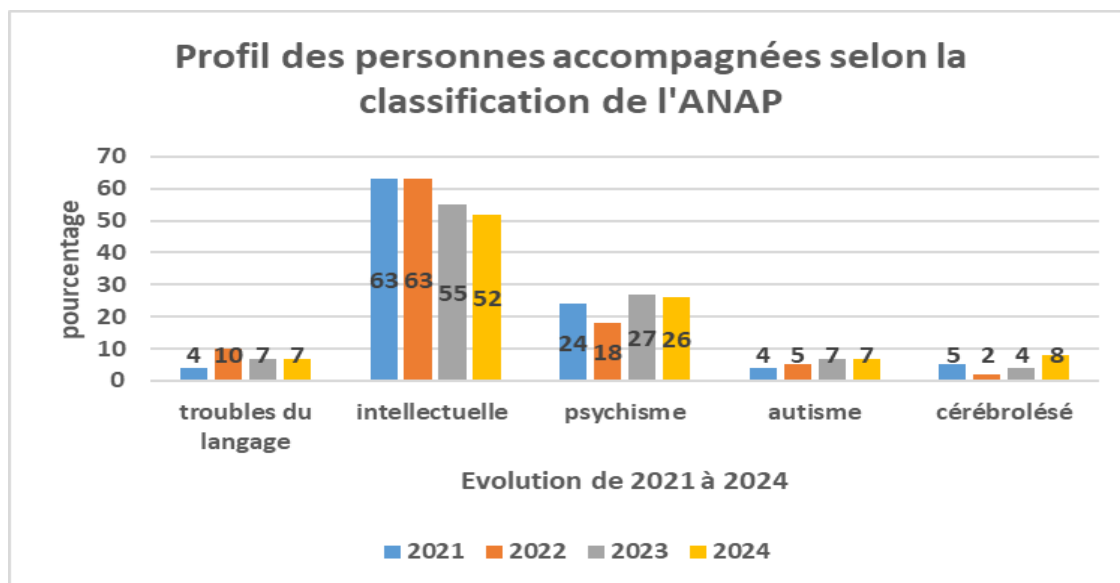
Situations professionnelles



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

Typologie de handicap des personnes accompagnées

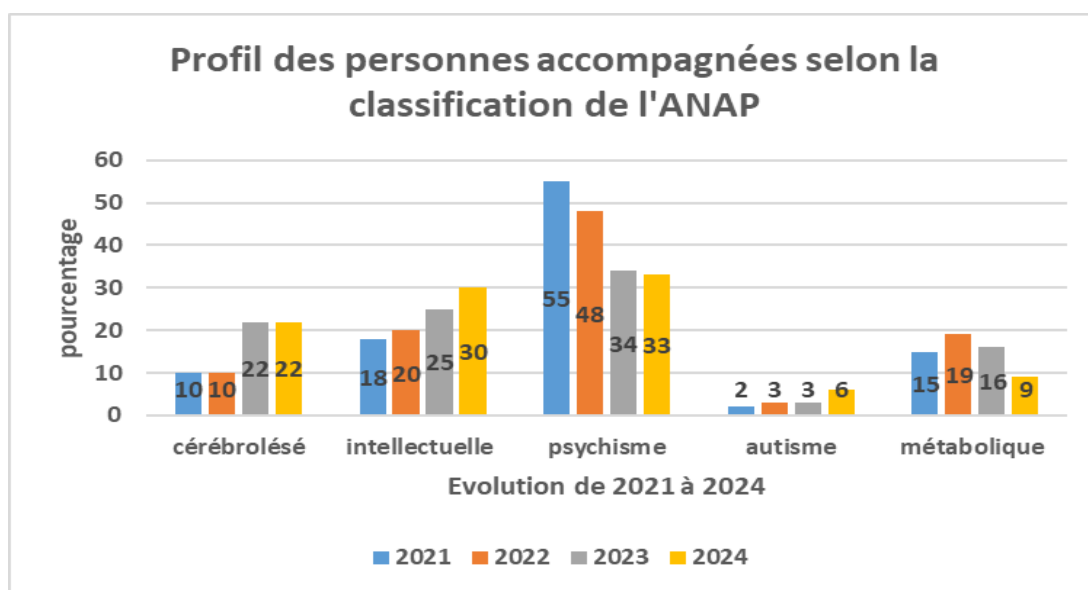
Pour le SAVS



On peut noter :

- Une baisse perceptible du nombre de personnes présentant un trouble du développement intellectuel. Ce public historiquement majoritaire dans ces services diminue progressivement.
- Une légère augmentation du nombre de personnes cérébralisées
- Une hausse modérée de personnes présentant un Trouble du spectre de l'autisme
- Une hausse assez significative sur 2023 et 2024 des personnes présentant un trouble psychique.

Pour le SAMSAH



On peut noter que le nombre de personnes cérébratéées double, ce qui représente une évolution marquante et rapide pour ce service

À l'inverse du SAVS le nombre de personnes accompagnées pour des troubles psychiques⁵ diminue.

On revient donc à un certain équilibre entre ces deux services.

L'une des évolutions majeures observées réside dans la transformation des typologies de handicaps, avec une augmentation significative, tant pour le SAVS que pour le SAMSAH, de la part des personnes cérébratéées⁶.

⁵ On va parler de trouble mental/psychique selon 3 critères : leur présence dans le temps, leur intensité, et leurs impacts dans la vie de la personne.

Le trouble psychique peut ainsi prendre différentes formes/noms : les troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire...) ; les troubles anxieux (phobie, troubles obsessionnels compulsifs...) ; les troubles psychotiques (schizophrénie, trouble délirant...) ; les troubles addictifs (trouble de l'usage d'une substance, de toxiques...) ; le trouble de la personnalité (paranoïaque, borderline, antisociale...) ; les troubles des conduites alimentaires (anorexie mentale, boulimie...) etc

⁶ L'OMS utilise le terme « cérébratéésion » dans le cadre plus large des traumatismes crâniens et des lésions acquises du cerveau, tout comme le réseau TC-AVC. En voici une définition couramment utilisée « *une cérébratéésion, ou lésion cérébrale acquise, désigne une atteinte du tissu cérébral qui survient à la suite d'un événement non congénital, soit après la naissance, et qui entraîne des perturbations temporaires ou permanentes des fonctions cérébrales sur le plan moteur, sensoriel, cognitif, comportemental ou émotionnel* »

On peut distinguer deux grandes catégories : d'une part, les lésions cérébrales traumatiques : causées par un choc externe (accident de la route, chute, coup à la tête...) : cela correspond aux traumatismes crâniens. Et d'autre part, les lésions cérébrales non traumatiques : causées par des facteurs internes, métaboliques de type AVC, tumeur, anoxie cérébrale, infections, intoxications...

Cette tendance nécessite de développer les compétences professionnelles face à des besoins nouveaux, pouvant être perçus comme plus complexes. Parallèlement, les troubles psychiques conservent une place prépondérante dans ces services.

Mesure de protection

	SAVS		SAMSAH	
	P. bénéficiant d'une mesure de protection	Dont tutelle	P. bénéficiant d'une mesure de protection	Dont tutelle
2021	55%	13%	50%	22%
2022	52%	9%	48%	27%
2023	44%	9%	51%	30%
2024	49%	7%	40%	13%

Ces données mettent en évidence une baisse progressive du nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection, tous types confondus, tant au SAVS qu'au SAMSAH.

Pour le SAVS, cette diminution est encore plus marquée pour les mesures de tutelles. On pourrait donc en conclure que le SAVS accompagne des personnes de plus en plus autonomes, or les demandes sur le plan administratif et budgétaire sont à la hausse.

A l'inverse, au SAMSAH, une hausse progressive de personnes sous mesure de tutelles est observée. Ces chiffres peuvent ainsi traduire un accompagnement des publics présentant une vulnérabilité plus importante au niveau du SAMSAH.

Quels sont les profils de ces personnes ?

- Il s'agit de personnes en situation de handicap sans TDI (trouble du développement intellectuel)
- Leur parcours de vie est souvent qualifié de "classique" jusqu'à un accident de la vie – on parle de handicap acquis (maladies neurodégénératives, AVC, accident de la route, sclérose en plaques...)

- Leur accompagnement repose essentiellement sur une coordination des soins, l'adaptation du logement, l'ouverture de droits à compensation, et une possible orientation vers un établissement adapté

Ces personnes ne sollicitent pas, ni ne nécessitent pas, dans un premier temps, d'accompagnement éducatif au sens classique du terme. Certaines personnes refusent même catégoriquement cette dimension, lors du premier entretien d'admission, considérant qu'elles « savaient faire » auparavant. Pour autant, leur situation physique ne leur permet simplement plus de le faire, malgré leur savoir acquis.

Il s'agit de parcours marqués par la rupture nécessitant une réorganisation de la vie quotidienne, un réapprentissage dans la dépendance, mais sans remise en cause des repères ou compétences acquises au préalable.

La durée moyenne des temps d'accompagnements

2022	2023	2024
SAVS : 8 ans SAMSAH : 4 ans	SAVS : 4 ans SAMSAH : 2 ans	SAVS : 4 ans SAMSAH : 3 ans

Du côté du SAMSAH, les durées observées sont plus courtes, oscillant entre 2 et 4 ans. En revanche, au sein du SAVS, la durée moyenne d'accompagnement est passée de 8 ans en 2022 à 4 ans les années suivantes, traduisant possiblement une évolution dans la nature des profils accueillis et une politique de rotation beaucoup plus marquée.

En effet, des demandes sont davantage ciblées, parfois très précises, de la part des personnes qui sollicitent aujourd'hui le service. Ces situations n'impliquent pas systématiquement une mobilisation de toute l'équipe pluridisciplinaire. Il arrive qu'un unique frein – administratif, logistique ou organisationnel – soit à lever. Une fois ce frein dépassé, la personne peut retrouver une forme d'autonomie ou de stabilité suffisante pour que l'accompagnement prenne fin.

Au SAMSAH, il y a un caractère d'urgence plus marqué : personnes en rupture de parcours de soins, addictions, état d'incurie.

Les durées d'accompagnement sont moins longues car celui-ci peut s'arrêter lorsque le parcours de soins est remis en place et l'intervention des services de soins activée.

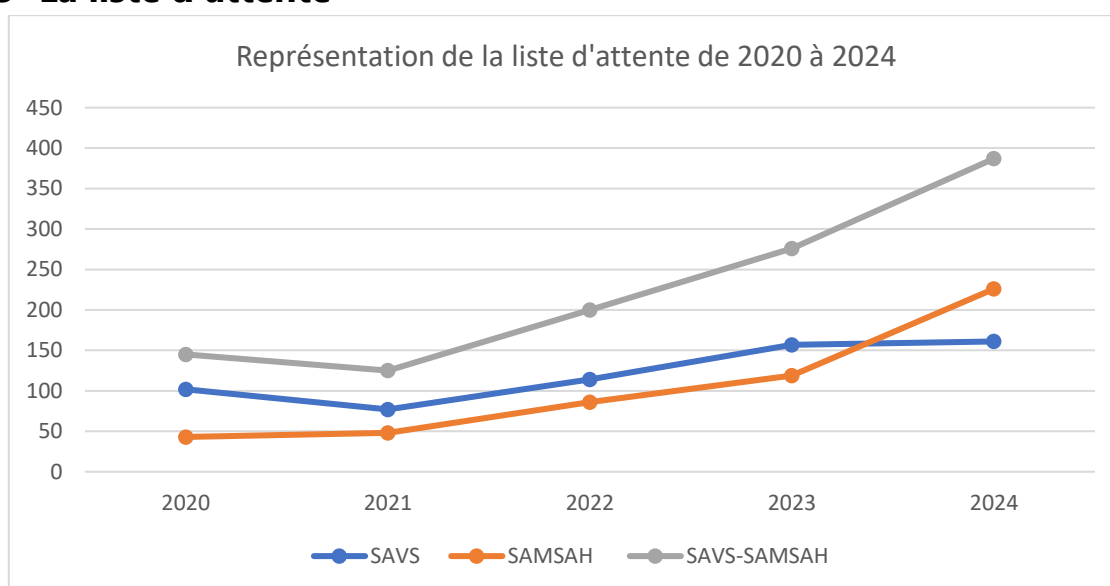
Nous observons également une demande importante émanant des délégués à la tutelle pour des personnes ayant des troubles cognitifs (type Korsakoff) qui refusent d'aller en établissement et pour lesquels notre intervention pour le développement ou le maintien de l'autonomie est très limitée.

Pour le SAVS, nous avons des demandes qui concernent des jeunes adultes avec le besoin d'une aide lors des 1^{ères} années de prise d'autonomie, les démarches d'insertion professionnelle, etc.

Des situations sociales complexes liées à des problématiques de logement, de gestion budgétaire et de vulnérabilité sont toujours bien présentes dans nos suivis.

La diminution de la durée moyenne des accompagnements relève d'une évolution des personnes accompagnées, de leurs attentes vis-à-vis du service, et de fait d'un besoin d'adaptation progressive des pratiques dans son contexte institutionnel et territorial.

4.3 La liste d'attente



On observe une augmentation régulière de la file d'attente pour le SAVS-SAMSAH.

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/MDS⁷.

- 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.

- 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, etc.

- 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 le 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'accompagnement

La demande d'entrée et préadmission

A la réception d'une notification sur ViaTrajectoire de la MDPH vers le SAVS ou le SAMSAH et lorsque la personne n'est pas connue (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
- Une information à la MDPH est également réalisée en cochant, sur le logiciel ViaTrajectoire, la case « contact effectué ».
- A la réception du formulaire en retour, un rendez-vous est proposé à la personne avec l'une des CESF. Dans certaines situations, il est également

⁷IME : Institut Médico-éducatif, EPSM : Etablissement Public de Santé Mentale, MDA : Maison de l'Autonomie/MDS : Maison du Département Solidarité

proposé de rencontrer 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*
- La personne rencontre le psychologue pour le SAVS et le médecin coordinateur pour le SAMSAH
- Afin de préparer le dossier pour un passage en commission d'admission, un document d'évaluation de la situation est établi par la CESF en fonction des éléments recueillis.

La commission d'admission

Une demande est présentée lorsque :

- Le SAMO a une notification de la MDPH en cours de validité.
- La personne 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, des CESF, de la psychologue, du médecin coordonnateur, du coordonnateur de soins, du directeur général, et de l'administrateur délégué. Selon les situations, un professionnel de l'équipe ou un partenaire peuvent éventuellement être invités.

Le SAVS et le SAMSAH fonctionnent en file active. Ainsi, les services accompagnent davantage de personnes que le nombre de places autorisées par les agréments. Ces modalités permettent d'organiser des commissions à plusieurs reprises dans l'année. 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). Si les besoins sont en adéquation avec les missions du SAVS/SAMSAH, des e-commissions sont organisées pour les urgences.

Les personnes sont admises dans le service selon les priorités 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 :

- Un risque vital lié au manque de soins et/ou à la situation de handicap.
- 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.

- L'aggravation brutale de l'état de santé provoquant des difficultés pour accéder à des soins adaptés
- Les aides à domicile inexistantes, insuffisantes ou inadaptées au regard des besoins.

Les critères de priorisation pour l'urgence sociale sont :

- Un évènement familial tel que le départ ou décès de l'aidant.
- Une situation d'exclusion sociale (SDF, habitat précaire).
- 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 son représentant légal, avec une date de rendez-vous à domicile.
- Un courrier de maintien en liste d'attente faute de places est envoyé à la personne et à son représentant légal.
- La présentation est faite en équipe pluridisciplinaire et un référent de projet est choisi.

L'admission

Le professionnel nommé référent du PP 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 jours qui suivent.

La secrétaire commence le suivi administratif : création du dossier sur Netvie, mise à jour des listes.

L'admission est saisie sur Via Trajectoire.

Le projet personnalisé

Chaque personne accompagnée bénéficie d'un projet personnalisé élaboré 6 mois après l'admission pour un nouvel entrant et réactualisé tous les ans. Un réajustement par avenant peut être fait en cours d'année si besoin.

Le projet personnalisé a pour buts :

- De mettre la personne au centre de son accompagnement.
- De répondre à ses attentes et aux besoins repérés.

- De lui permettre de tendre vers plus d'autonomie et d'autodétermination.
- 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).
- D'identifier le professionnel référent PP et le professionnel en co-intervention.

La construction du PP se fait en plusieurs étapes :

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

2 - En réunion d'équipe, la situation de la personne est étudiée dans le cadre de l'élaboration du PP. Cela permet de confronter les approches pluridisciplinaires. Les écrits d'évaluation et d'élaboration du PP sont mis dans le dossier Netvie.

3 - Une rencontre pour la formalisation du PP est programmée avec la personne accompagnée. Elle choisit le lieu (service ou domicile) et les personnes à inviter (aidants naturels, représentants légaux, partenaires etc.).

4 - La rencontre de formalisation du PP a pour but :

- D'évaluer le PP de l'année précédente.
- De définir et d'écrire 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.

Un document type « projet personnalisé » est formalisé, signé, remis à la personne et classé dans son dossier NetVie.

Le protocole sur les mesures à prendre en cas de risque identifié

Pour les personnes accompagnées présentant un risque spécifique (exemple : épilepsie, allergies...), un protocole spécifique est établi avec le médecin généraliste. Il détermine les mesures à prendre par les professionnels si le risque survient.

Ce protocole figure dans le dossier de la personne et sera porté à la connaissance des professionnels qui l'accompagnent afin qu'ils puissent prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème.

L'existence de ce protocole spécifique est mentionnée dans le règlement de fonctionnement.

La continuité de l'accompagnement

L'accompagnement en milieu ouvert nécessite de prévoir une continuité, d'adapter les réponses apportées au cas par cas. Une intervention régulière et hebdomadaire n'est pas systématique, elle fait l'objet d'une réflexion. Il peut être intéressant dans certaines situations de fonctionner en système de veille et d'intervenir à la demande de la personne, cela est alors formalisé dans le projet personnalisé.

En l'absence des professionnels intervenants spécifiquement auprès d'une personne, une continuité de prise en charge est assurée en fonction des besoins et du caractère d'urgence de la situation.

Les interventions sont planifiées excepté les urgences.

Les outils d'information utilisés sont : téléphones portables, cahier de messages, mail, réunions hebdomadaires, transmissions NetVie.

La fin d'accompagnement

- Elle peut être décidée sur demande conjointe ou à l'initiative du SAVS/SAMSAH. La préconisation est prise en équipe pluridisciplinaire lors de l'élaboration du projet personnalisé,
- Un rendez-vous est proposé à la personne accompagnée et/ou son représentant légal,
- Si besoin, un délai de réflexion est décidé conjointement,
- La personne fait part de sa décision, formalisée dans le document MDPH prévu à cet effet « fiche de fin de prise en charge », accompagné d'un courrier. Ces éléments sont envoyés à la MDPH
- A l'initiative du SAVS/SAMSAH uniquement, un rapport de situation est joint à la « fiche de fin de prise en charge »

Décès de la personne accompagnée

Le service se tient à la disposition de la famille pour apporter son soutien éventuel. Une trace écrite des actions menées est conservée au dossier de la personne accompagnée. Le SAVS/SAMSAH informe la MDPH du décès de la personne accompagnée.

4.5 Les publics spécifiques

L'autorisation de création de place au SAMSAH accordée par l'ARS en décembre 2024, amène le service à développer ses compétences dans les domaines de :

L'accompagnement des Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV)

Le nombre de Personnes Handicapées Vieillissantes présentant des pathologies neurodégénératives et troubles cognitifs sévères est en augmentation.

Ces situations que l'on peut qualifier de complexes nécessitent un travail de coordination partenariale important pour trouver les solutions adaptées, mobiliser les aides nécessaires au maintien à domicile ou accueil en établissement temporaire, de jour, permanent...

Selon la RBPP sur l'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes,

« *bien que le vieillissement soit un processus inéluctable, son anticipation par les professionnels de l'accompagnement social et médico-social reste primordiale pour :*

- *permettre à la personne handicapée de se représenter et de préparer son avancée en âge ;*
- *retarder, voire empêcher, autant que faire se peut, la survenance des risques liés au vieillissement ;*
- *limiter l'impact de ces risques, lorsqu'ils surviennent ;*
- *maintenir la meilleure qualité de vie possible. »⁸*

Le fonctionnement du SAMSAH permet d'apporter un accompagnement aux soins, individuel et collectif (en petit groupe) sur les volets :

✚ Préventifs : risques liés à la santé et au vieillissement, actions d'éducation à la santé, activités physiques adaptées, bilans de santé, vaccinations, examens médicaux de contrôle...

✚ Curatifs : lors de l'apparition de pathologies : coordination des soins, accompagnement lors des rendez-vous médicaux, mise en place des intervenants pour le maintien à domicile, orientation vers des établissements sanitaires et services médicaux (généralistes et spécialisés)

Un autre aspect fondamental de l'accompagnement est de faciliter les transitions liées au parcours de vie des PHV et l'évolution de leurs besoins : ouvertures de droits (retraite, invalidité, contrat de prévoyance...), recherches de logement ou de lieu de vie adapté, solutions pour permettre la mobilité, accès à une vie sociale, mobilisation de moyen de compensation en aide humaine et technique.

L'accompagnement des personnes présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)

Le projet personnalisé doit s'appuyer sur des évaluations, sur le diagnostic fonctionnel, sur les besoins de compensation identifiés, sur les attentes de la personne et de ses proches aidants.

Le fonctionnement du SAMSAH permettra d'apporter un accompagnement coordonné en matière de :

⁸ Extrait de « L'anticipation des risques liés au vieillissement de la personne handicapée » HAS

Communication, vie quotidienne, sociale, professionnelle

- Evaluations fonctionnelles
- Mise en place d'outils (de communication, de séquençage, visuels...)
- Interventions et accompagnement au sein de l'environnement social de la personne (employeur, commerces, banque, administrations...)
- Développement des habiletés sociales et interactions sociales
- Démarches administratives pour l'ouverture et le maintien des droits
- Accompagnement aux changements (motivation et prévisibilité) et au processus d'autodétermination

Adaptation de l'environnement

- Identification des besoins liés aux particularités de fonctionnement.
- Adaptations de l'espace, du temps, de l'environnement humain.
- Prise en compte des particularités sensorielles.
- Sensibilisation de structures partenaires aux spécificités et à l'accompagnement de personnes avec TSA.
- Mobilisation des ressources existantes pour répondre au projet de vie de la personne avec TSA (SAAD, établissements, accueil temporaire, répit, aide aux aidants, ESAT, EA, habitats inclusifs, GEM...).

Accès aux soins

- Évaluations, bilans et élaboration du projet de soins
- Action de préventions
- Préparation et accompagnement lors des consultations et examens médicaux
- Coordination avec les équipes de soins en santé mentale (EPSM)
- Sensibilisation du personnel soignant pour les soins somatiques
- Mise en place et suivi des intervenants paramédicaux, aides à domicile ainsi que des moyens techniques de compensation
- Contribution à la démarche diagnostic, aux investigations sur les comorbidités et diagnostics différentiels
- Mise en place d'actions autour de la pratique d'activité physique, la régulation émotionnelle, la gestion du stress et des particularités sensorielles.

4.6 Le partenariat

Par ses missions de coordination, les services SAVS et SAMSAH 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 la personne accompagnée, 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.

Par ailleurs, le SAMO travaille en étroite collaboration avec les médecins traitants des personnes accompagnées, avec les paramédicaux libéraux qui les accompagnent (infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes, etc.), ainsi qu'avec les associations d'aide à la personne.

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

Cependant, l'équipe paramédicale a mis en lumière des difficultés persistantes à identifier des médecins généralistes, spécialistes ou paramédicaux disponibles.

Cette problématique, bien qu'impactant fortement l'accompagnement médico-social proposé, n'est pas propre à notre structure, ni aux personnes porteuses d'un handicap : elle reflète une tension plus globale sur l'offre de soins au sein de notre territoire, qui touche l'ensemble de la population.

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 télémedecine est mis en place.

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-AVC Hauts de France), bailleurs sociaux, services sociaux et médico-sociaux, administrations...

La liste ne peut être exhaustive puisqu'elle est toujours en évolution. Et les liens partenariaux diffèrent sensiblement selon les métiers exercés, chacun ayant tendance à développer des liens privilégiés avec des institutions et des acteurs différents. Les partenaires principaux sont précisés dans la carte partenariale du paragraphe 2.5

Les conventions de partenariats

L'association MAHRA-le Toit.

Certains résidents de l'Antre de Pierre (résidence accueil) et des maisons relais de la MARHA sont accompagnés par le SAVS ou le SAMSAH. Des concertations sont alors régulièrement organisées.

Le pôle de psychiatrie adulte de l'EPSM de Saint Venant.

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.

Le CMP de secteur

Concernant les troubles psychiques, le CMP de secteur nous sollicite également en tant que partenaire d'accompagnement. Depuis 2024, des équipes mobiles ont été créées, avec des missions proches des nôtres mais un fonctionnement et des finalités distinctes. Nous avons d'ailleurs organisé une rencontre afin de mieux comprendre nos modes d'intervention respectifs, et d'amorcer une réflexion commune sur les limites et complémentarités de chacun. Ce travail d'accordage reste encore en construction.

Le Réseau des structures d'accompagnement en milieu ouvert pour adultes en situation de handicap du Pas de Calais s'est formalisé grâce à une convention de partenariat en 2017.

Le Réseau a pour objectifs de :

- S'approprier 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.
- Être force de proposition auprès des autorités administratives et de tarification.
- Mutualiser les besoins de formation.
- Être 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.

La Communauté 360

L'Apei de l'Arrondissement de St Omer co-anime avec l'association « La Vie Active » la Communauté 360 de l'Audomarois. Ce dispositif financé par l'ARS vise à rechercher des solutions de proximité pour des personnes porteuses de handicap qui rencontrent des difficultés dans leur quotidien. L'ensemble des partenaires locaux (ESMS, services d'aide à domicile, Education Nationale...) est susceptible d'être sollicité ou de solliciter la Communauté 360. L'Apei de Saint Omer participe aux groupes de travail regroupant les organismes gestionnaires impliqués au niveau départemental dans la gouvernance de ce dispositif. Plus spécifiquement le SAMO participe régulièrement aux réunions du Staff Territoriale de la C360.

5 Perspectives et plan d'action du pôle SAMO

5.1 Les politiques publiques

5.1.1 Plan Régional de Santé

Par arrêté du 5 juillet 2018, le Projet Régional de Santé (PRS) des Hauts-de-France 2018-2028 a été adopté.

Par application des articles R.1434-8 et R1434-11 du code de la santé publique, le Schéma Régional de Santé (SRS) et le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes démunies (PRAPS) ont été révisés à mi-parcours pour la période 2023-2028 par arrêté du 27 octobre 2023⁹.

⁹ L'arrêté du 27 octobre 2023 adoptant le SRS et le PRAPS révisés a été publié au recueil des actes administratifs de l'État en région N°R32-2023-446 du 30 octobre 2023

Déclinaison du SRS, le PRAPS vise à faciliter l'accès au système de santé dans sa globalité et à améliorer les parcours de santé des personnes les plus démunies. Il a une durée de 5 ans. Six orientations stratégiques sont déclinées dans le Schéma Régional de Santé révisé en 24 objectifs généraux. Certaines concernent particulièrement le SAMO :

Orientation stratégique 1 : Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé

- [...] Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge
- Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies – PRAPS

Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie

- Déployer le parcours des 1000 premiers jours et améliorer la santé de la femme et de l'enfant
- Promouvoir la santé des jeunes
- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants
- Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des PH

Orientation stratégique 4 : Assurer l'accès à la santé dans les territoires

- [...] Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux notamment en mobilisant les investissements
- Poursuivre le développement du numérique au service de l'accès aux soins dans les territoires

Orientation stratégique 6 : Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé

- Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé

5.1.2 Schéma Départemental

En tant que chefs 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 Schéma de l'Autonomie 2023-2027, *Vivre en Autonomie dans un Département Inclusif*¹⁰.

Le SAVS /SAMSAH est plus particulièrement concerné par la :

Fiche N°5 : Développer un accompagnement adapté aux situations spécifiques et complexes

- Action 1 : Renforcer les taux et types d'encadrement d'EANM en intégrant un SAVS pour accompagner des personnes en situations complexes au sein ou hors établissement
- Action 4 : Assurer l'accueil et l'accompagnement de situations RAPT et/ou émanant de la Communauté 360 par la mise en place de moyens complémentaires si nécessaire
- Action 5 : Développer le soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap

Fiche N°7 : Faire face aux besoins issus du vieillissement de la population en situation de handicap

- Action 3 : Améliorer l'accompagnement et la prise en charge à domicile
 - Adapter l'accompagnement réalisé par les services du domicile (services autonomie et SAVS/SAMSAH) et favoriser leur coordination
- Lien avec le Pacte des Solidarités Humaines voté en décembre 2022¹¹ :
- Défi de « Promouvoir une société qui reconnaît la place de chacun »
- Ambition 3 « Evaluer chaque situation dans sa globalité en tenant compte des ressources de la personne et de son environnement »

Défi de « Être aux côtés de chacun dans les moments de fragilité »

- Ambition 5 « Promouvoir la santé à tous les âges de la vie »
- Défi de « Garantir la qualité de vie dans l'accueil et l'accompagnement »
- Ambition 10 « renforcer l'accompagnement à domicile en respectant les choix et les rythmes de chacun »
- Ambition 12 « Adapter l'offre en lieux d'accueil et les ouvrir sur leur environnement »

¹⁰ <https://www.pasdecals.fr/schema-de-lautonomie-2023-2027>

¹¹ <https://www.pasdecals.fr/le-pacte-des-solidarites-territoriales>

- Défi de « Fédérer pour développer les solidarités »
- Ambition 15 : « Mobiliser toutes les ressources du territoire en faveur du lien social »

5.1.3 L'Ecole Inclusive

Bâtir une école plus inclusive constitue un enjeu fondamental d'équité. Rendre accessibles les savoirs et la connaissance bénéficie à tous les élèves, avec ou sans besoin particulier, reconnus ou non en situation de handicap.

Conformément à l'article L. 111-1 du code de l'éducation, l'enjeu d'égalité et la question de la justice sociale sont placés au cœur des priorités de l'Education Nationale avec l'ambition que chaque élève bénéficie des conditions permettant sa réussite dans une société pleinement inclusive.

Les mesures de la Conférence Nationale du Handicap renforcent l'engagement du gouvernement pour une école pour tous, initiant l'« acte II » de l'école inclusive.

- L'attribution d'un numéro INE à tous les enfants est un geste fort qui instaure de fait la scolarisation de tous les élèves et leur inscription dans un parcours scolaire et de formation ;
- L'intervention des professionnels de santé dans les murs de l'école, le développement d'Équipe Mobile d'Appui médico-social à la Scolarisation des enfants en situation de handicap (EMAS) supplémentaires et le déploiement de 100 instituts médico-éducatifs (IME) dans l'école ancrent le renforcement de la coopération entre l'Education Nationale et le secteur médico-social ;
- L'évolution du cadre d'emploi des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH), la création des assistants à la réussite éducative (ARE) et l'évolution des pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL) vers les pôles d'appui à la scolarisation (PAS) témoignent de la volonté de mettre en œuvre le droit commun pour tous et du souci de l'accompagnement des parcours de tous les élèves.
- Les pôles d'appui à la scolarité (PAS), expérimentés dans quatre départements à la rentrée 2024, sont déployés sur l'ensemble du territoire national¹². Le SESSAD est amené à travailler et se coordonner avec les professionnels du PAS.

¹² <https://www.education.gouv.fr/bo/2025/Hebdo33/MENE2520651C>

5.1.4 La transformation de l'offre

Dans son rapport de janvier 2025, l'Inspection générale des affaires sociales¹³ dresse un état des lieux de l'offre sociale et médico-sociale des personnes en situation de handicap et propose un cadre opérationnel de transformation reposant sur un double enjeu : le respect de l'égalité des droits des personnes et la diversité de leur parcours de vie.

La conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 a fixé comme objectif d'ici à 2030 le passage « *d'une logique de place à une logique d'offre de services coordonnés* », pour mieux répondre aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap.

Le rapport constate une dynamique de transformation encore hétérogène sur le territoire et la persistance de nombreux freins, notamment réglementaires. Il recommande d'établir une stratégie d'ensemble coordonnant différents leviers :

- Supprimer les multiples catégories institutionnelles pour définir l'offre par les services proposés, spécialisés si besoin selon le public accompagné, en garantissant la modularité de l'accompagnement ;
- Renforcer la complémentarité et aller vers une responsabilité territoriale des structures sociales et médico-sociales ;
- Faire des règles de financement un levier de transformation et adapter l'écosystème numérique à la modularité des parcours ;
- Appuyer les acteurs dans la construction de leurs projets de transformation ;
- Renforcer les droits des personnes par l'accès à l'information, l'aide à l'autodétermination, le droit d'absence et de retour en établissement et l'adaptation des prestations individuelles aux parcours modulaires.

5.1.5 Approche par prestations – SERAFIN PH

La Conférence Nationale du Handicap¹⁴ se réunit tous les trois ans, en 2023 elle a défini quatre « Caps » pour les 3 prochaines années dont celui de *garantir la qualité de l'accompagnement partout et pour tous*, ce qui implique notamment de passer d'une logique de place à une logique d'offre de services coordonnés

¹³ <https://www.igas.gouv.fr/handicap-comment-transformer-loffre-sociale-et-medico-sociale-pour-mieux-repondre-aux-attentes-des-personnes>

¹⁴ <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-05/DP%20CNH%20-%2026%20avril%202023.pdf>

Tous les établissements et services pour enfants devront passer d'une logique de places encore trop souvent fermées à une logique de services : hébergement, appui à la vie sociale, soins, etc.

Les établissements pour adultes pourront, sur la base du volontariat, s'engager dans cette dynamique qui, d'ici 2030, concernera l'ensemble du secteur médico-social.

5.1.6 Feuille de route régionale Troubles du Neuro-Développement (TND)

L'ARS Hauts-de-France dévoile sa feuille de route régionale Troubles du Neurodéveloppement en novembre 2025 pour renforcer le repérage précoce, améliorer les parcours des personnes concernées et promouvoir une société plus inclusive.

Avec une prévalence estimée à une personne sur six, les troubles du neurodéveloppement (autisme, troubles « Dys », TDAH, TDI...) constituent un enjeu majeur de santé publique.

La feuille de route régionale TND 2024-2028 traduit l'engagement de l'ARS Hauts-de-France pour des parcours plus fluides, un diagnostic plus précoce et un accompagnement renforcé tout au long de la vie.

Structurée autour de 8 axes prioritaires :

- développement de nouvelles solutions,
- qualité des parcours de soins,
- formation,
- intervention précoce,
- scolarisation,
- inclusion sociale,
- inclusion professionnelle,
- soutien aux familles.

Elle s'inscrit pleinement dans le Schéma régional de santé et vise à faire des Hauts-de-France une région exemplaire et inclusive.

5.2 Evaluation du projet 2020-2024

Le Projet de Service du Pôle SAMO 2020-2024 est quasiment abouti. En effet la majorité des objectifs fixés à travers les différents axes ont été atteints ou sont en cours ou à poursuivre puisque nécessitant une continuité, une persistance dans leur mise en place.

Pour rappel, les axes étaient les suivants :

- Des réponses adaptées à chaque situation :
 - mise en place d'Attente Active,
 - des formations méthode Barkley,
 - projet d'habitat inclusif à Arques et à Lumbres,
 - Extension du SAMSAH pour des personnes TSA et PHV
- Des compétences professionnelles au service de tous :
 - mise en place d'activités physiques adaptées
 - partage d'expérience des professionnels
- Une communication qui fait sens :
 - des portes ouvertes ont été mises en place,
 - un journal *Le monde de SAMO*,
 - des outils en FALC, etc.
 - CVS et conseil du VESPA
- Un parcours accompagné :
 - Rédaction des procédures d'admission et d'accompagnement pour tout le pôle SAMO
 - création du VESPA dans le cadre de l'extension du SESSAD,

Pour le SESSAD, un des objectifs forts concernait l'évolution du service pour favoriser l'accompagnement des adolescents. La mise en œuvre du VESPA grâce à l'extension du service vient y répondre spécifiquement.

Concernant les objectifs non aboutis ou en cours, le présent Projet de pôle reprend certains éléments dans son plan d'action à savoir notamment les actions concernant l'autodétermination des personnes, l'inclusion et la continuité de parcours.

5.3 Perspectives et plan d'action 2025-2029

Ces éléments, ainsi que les travaux d'échanges et de réflexions menés par l'équipe nous portent à construire un plan d'action qui repose sur trois grands axes :

1. *La personne, son parcours, l'inclusion*
2. *Les nouvelles pratiques, l'évolution du public*
3. *Le réseau, le partenariat*

Cela implique de renforcer, modifier et/ou diversifier les modalités d'accompagnement: préparer les personnes à exercer leurs droits et favoriser l'expression des personnes accompagnées, mobiliser de nouvelles compétences professionnelles, accompagner la vie professionnelle et la vie culturelle et sportive, développer l'entraide, améliorer la gestion de la file d'attente, se former aux nouveaux publics dont ceux présentant des troubles psychiques et/ou des troubles du comportement, mettre l'accent sur la communication et le partenariat afin d'être reconnu comme experts de terrain, etc.

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, etc.

Le socle du SAMO est solide et les tremplins sont prêts pour mettre en œuvre ces nouvelles perspectives.

Les groupes de travail mis en place autour de ce projet de service nous ont 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 montrées 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

SAVS/SAMSAH

SESSAD

5.4 AXE 1 : La personne, son parcours, l'inclusion

THEMES	ACTIONS	ECHEANCES
Gestion de liste d'attente	Communiquer avec les parents et représentants légaux sur la nécessité de prendre contact annuellement avec le SESSAD tant que la demande est sur la liste d'attente	31/07/2026
	Mettre en place des critères et des places réservées pour des admissions à caractère prioritaire au SESSAD	01/01/2027
	Définir des critères objectivables d'adhésion de la personne aux missions du SAVS-SAMSAH	01/06/2028
Projets personnalisés	Former les professionnels aux outils de CAA	30/12/2027
	Développer les outils d'évaluation liés aux besoins de la personne accompagnée et à l'accompagnement des professionnels	31/12/2026
Accompagnement des adolescents	Développer des prestations d'accompagnement de l'adolescent sur le thème de l'identité	30/06/2027
Accompagnement des 18-25 ans	Développer un dispositif intermédiaire « 18-25 ans » qui permettra d'apporter aux jeunes un maintien des acquis, de la socialisation et la poursuite du projet professionnel	31/12/2028

Accessibilité par la mobilité	Développer les actions de prévention-sécurité pour tout type de déplacement	30/06/2029
	Formaliser une grille d'évaluation liée à la mobilité	01/06/2028
Accompagnement aux soins	Développer des actions de prévention par des programmes créés au niveau associatif, déclinés pour le SAMSAH-SAVS	01/06/2028
	Sur base du projet personnalisé, planifier la régularité des visites à domicile à mettre en place par l'équipe paramédicale du SAMSAH.	01/07/2026
Accompagnement à la vie sociale	Constituer un annuaire des lieux culturels, sportifs, de loisirs qui soient handicap friendly	30/06/2029
	Créer avec des personnes accompagnées volontaires un "groupe test" sur l'accessibilité de lieux culturels, sportifs, de loisirs	30/06/2029
Alliance avec les parents	Améliorer les outils de communication précisant les règles de fonctionnement et les missions du SESSAD	31/12/2026
	Formation-action des professionnels afin d'améliorer la communication avec des parents aux profils ou aux situations spécifiques (sociales, santé, culturelles)	31/12/2027

Entraide entre personnes en situation de handicap	Echanger avec les enfants et adolescents sur les problématiques vécues pour lesquelles ils pourraient rechercher de l'aide de leurs pairs ou apporter de l'aide à leurs pairs.	01/06/2028
	Proposer des temps d'échanges d'expérience et de partage de parcours entre des anciens jeunes du SESSAD et des jeunes dont l'accompagnement est en cours	30/06/2027
	Développer, accompagner et encourager les initiatives d'activités et d'entraides entre personnes accompagnées sans la présence de professionnels.	31/12/2026

5.5 AXE 2 : Les nouvelles pratiques. L'évolution du public

THEMES	ACTIONS	ECHEANCES
Gestion de la liste d'attente	Mettre en place le Dossier unique d'admission de via trajectoire	30/06/2026
Transformation de l'offre	Développer des programmes d'ETP enfants-adultes TSA-TDAH-TDI	01/06/2028
	Co-construire l'évolution de l'offre à l'Apei avec l'ensemble des acteurs concernés	30/06/2029
	Rechercher des solutions alternatives et adaptés d'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap à la frontière du milieu de travail ordinaire et spécialisé.	30/06/2029
	Ecole inclusive : pérenniser les permanences dans les établissements du second degré	01/10/2026
	Ecole inclusive : Être reconnu comme expert dans l'accompagnement des enfants présentant un TND auprès des équipes éducatives des établissements scolaires	01/09/2027
	Ecole inclusive : créer une équipe d'autorégulation TND dans un établissement du second degré	01/09/2027
	Participer à des projets innovants permettant de développer des espaces de vie sociale adaptés à tous types de handicap (Cofor, GEM handicap psy ou cérébrolésée, tiers lieu PHV...)	30/06/2029
	Ouvrir les habitats inclusifs	01/01/2027

Dossier unique de l'utilisateur - Netvie	Développer et optimiser l'utilisation de Netvie pour améliorer la traçabilité, la communication des informations, la gestion des plannings, les évolutions Serafin-PH	01/09/2026
	Mettre en place un système de cotation des actes	01/01/2027
Autodétermination - droit de la personne	Créer un document synthétique sur les droits de la personne majeure qui pourrait être remis aux parents le cas échéant	31/12/2027
	Elaborer un outil de recueil pour tracer la communication souhaitée par la personne accompagnée avec sa famille en amont de la rédaction du 1er projet personnalisé	01/10/2026
	Développer l'information permettant aux parents et représentants légaux de s'adresser à leurs représentants du CVS	31/12/2027
	Mettre en place des actions sur le thème de la VIAS et de lutte contre les violences des personnes en situation de handicap	01/06/2028
Public spécifique : cérébrolésés, TSA, PHV, HP	Organiser des formations ciblées en lien avec les RBPP	31/12/2029
Démarche éthique	Déployer les cafés éthiques au SESSAD et au SAVS-SAMSAH	31/12/2026
Adaptation des locaux	Suivre les travaux d'extension et de réaménagement des locaux du SAVS-SAMSAH	31/12/2026

5.6 AXE 3 : Le réseau, le partenariat

THEMES	ACTIONS	ECHEANCES
Gestion de la liste d'attente	Développer de nouvelles pratiques partenariales avec l'Education Nationale pour améliorer l'étude des demandes	30/06/2027
	Effectuer une étude comparative des procédures de gestion de la liste d'attente avec les partenaires de PRAUSE	01/10/2026
	Elaborer des modalités d'évaluation de la demande destinées aux partenaires adresseurs (EPSM, MJPM, maison de l'autonomie)	31/12/2027
	Adresser les coordonnées des professionnels partenaires vers lesquels réorienter les personnes qui sont sur liste d'attente	31/12/2027
	Améliorer la connaissance des missions du service par les partenaires	31/12/2027
Accessibilité par la mobilité	Contribuer à améliorer l'accessibilité du réseau des transports en commun sur le territoire audomarois - échanger avec la CAPSO et la CCPL	30/06/2029
	Sensibiliser les chauffeurs de bus au handicap	30/06/2029
Insertion professionnelle	Développer le travail avec France travail, les MIP et les UEROS pour l'évaluation des compétences professionnelles.	30/06/2029
	Améliorer la connaissance des ESAT existants sur d'autres territoires : ateliers, délais d'attente et solutions de logements à proximité.	01/06/2028

Public spécifique : cérébrolésés, TSA, PHV, HP	Développer des partenariats	01/06/2028
---	-----------------------------	------------

6 Validation du projet

La directrice du pôle SAMO l'a soumis au directeur général et au président de l'association. Puis, il a été présenté pour consultation et validation au Conseil d'administration du 19 janvier 2026 ainsi qu'au CVS du 16 mars 2026.

CONCLUSION

Ce Projet de Service 2025-2029 est issu d'un travail et d'une réflexion collective pour en faire un document de référence pour l'ensemble des professionnels, des personnes accueillies, des familles et des partenaires autour de valeurs et d'objectifs communs, tout en définissant les modalités de l'intervention.

Par son caractère pragmatique et opérationnel, il assure la cohérence et la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap : enfants, ados, adultes.

Les actions de ce projet de pôle seront suivies et évaluées à échéances.

7 ANNEXES

7.1 Annexe 1_ Glossaire Carte Partenariale

AADS Aide Autonomie Domicile Service

AADCMO Aide A Domicile des Cap et Marais d'Opale

ABCD = Viatopia Association ABCD (Aide, Soins et Prises en Charge)

ADAE Association Départementale d'Actions Educatives

CAMSP Centres d'Action Médico-Sociale Précoce

CASO TAD Transport A la Demande de la Communauté d'Agglomération de St Omer

CHRSO Centre Hospitalier de la Région de Saint Omer

CIO Centres d'Information et d'Orientation

CLSM Conseil Local de Santé Mentale

COT Centre d'Observation et de Traitement

CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CRA Centre Ressources Autisme

CREHPSY Centres Ressources Handicap Psychique

CRT Centres de Ressources Territoriaux

DAC Dispositifs d'Appui à la Coordination

EMAUTIS (GCMS) anagramme d'AUTISME Groupement de Coopération médicosocial

EHPDAHAA Etablissement Public Départemental pour l'Accueil du Handicap et l'Accompagnement vers l'Autonomie

EHPADs Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EPDEF Etablissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille

EPSM Etablissement Public de Santé Mentale

FAM Foyer d'Accueil Médicalisé

GAPAS Groupement des Associations Partenaires des Actions Sociales

HAD Hospitalisation A Domicile

IDE Infirmiers.ères Diplômé.e.s d'Etat

IFSI Institut de Formation en Soins Infirmiers

MARPA Maisons d'Accueil Rural pour Personnes Âgées

MAS Maison d'Accueil Spécialisé

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDS Maisons Départementales des Solidarités

MECS Maisons d'Enfants à Caractère Social

PCO Plateforme de Coordination et d'orientation

PCPE Pôle de Compétences et de Prestations Externalisés

PMI Protection Maternelle et Infantile

PFR PH Plateforme de Répit pour les aidants de Personnes en situation de Handicap

PFR PA Plateforme de Répit pour les aidants de Personnes Âgées

PTSM Projets Territoriaux de Santé Mentale

SAMSAH Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVA Service d'Accompagnement à la Vie Autonome

SAVS Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile

SPREN Ensemble pour l'enfant - Association SPReNe

UNA Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles

URSAVS Unité Régionale de Soins aux Auteurs de Violence Sexuelle

7.2 Annexe 2 _ Référentiels compétences des professionnel(le)s SAVS-SAMSAH

Accompagnement des personnes en individuel

Accompagnement des personnes en individuel	
Finalité : Contribuer à la réalisation du PP de la personne accompagnée	
ORGANISER	• Etablir et faire valider son planning individuel selon le nbr de PA, leur PP, l'organisation interne • Respecter le rythme des rdv prévu au PP et l'ajuster si nécessaire aux besoins de la personne • Adapter son planning selon les changements issus de la PA de l'organisation interne ou des besoins de relai et le transmettre au CDS • Gérer son temps entre les temps d'accompagnement individuel et collectif, les temps d'écrit et les temps "autres" (réunions, formations, projet, ...) • Réserver les véhicules/les salles/le matériel en tenant compte des priorités dans l'équipe, en anticipant
REALISER	• Evaluer les besoins et attentes en impliquant la PA et en utilisant les outils adaptés selon les situations • Co-élaborer les PP en équipe en partageant ses objectifs métiers avec les autres champs professionnels • Construire avec la PA un « plan d'action » adapté qui précise les étapes pour réaliser l'objectif (relatif à son métier) en lien avec le référent PP et les cadres • Réaliser les rendez-vous (au service, à domicile, à l'ext) en suivant les objectifs définis dans le PP • Intervenir en cohérence au sein de l'équipes pluridisciplinaire dans le respect du cadre • Evaluer l'avancée des objectifs en lien avec le référent à chaque PP ou suite à des changements de situation • Gérer les situations difficiles en sollicitant les cadres, collègues, partenaires • Respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)
COMMUNIQUER	• Avoir une communication respectueuse, adaptée avec la PA pour permettre sa compréhension, son adhésion et son autodétermination • Assurer la qualité de l'acc. en dialoguant avec ses collègues de l'équipe pluridisciplinaire et en assurant la traçabilité des informations clés • Communiquer avec la famille en respectant les souhaits de la PA • Transmettre les informations et solliciter les partenaires et autres services de l'APEI en favorisant la bonne coordination des rôles • Réaliser les écrits en respectant les outils et les délais imposés • Transmettre aux collègues administratifs et techniques les infos susceptibles d'impacter leur travail • Participer aux différentes réunions (services, APEI, partenaires) en transmettant/récoltant les informations utiles • Participer à une vie d'équipe conviviale et transmettre les informations nécessaires et utiles à un climat serein
S'ÉVALUER, SE FORMER	• Evaluer ses besoins de formation et proposer des moyens de développer ses propres compétences (formation, colloque, lecture, ...) • Participer aux actions de formations et mettre en place les outils / savoir-faire acquis • Participer à l'accueil et l'intégration des nouveaux collègues • Participer à la sélection, l'accueil et le suivi des stagiaires selon son diplôme,
RECHERCHER AMÉLIORER	• Assurer une veille sur son métier (loi et texte) et améliorer ses accompagnements, ses postures et les outils utilisés • Participer aux réunions en cherchant collectivement des améliorations • Développer et maintenir le réseau des partenaires

Accompagnement médical en équipe

Accompagnement médicale en équipe	
ORGANISER	Finalité : Coordonner le parcours de soin des personnes accompagnées • Optimiser le planning de travail pour réaliser l'ensemble des rdv et des missions • S'impliquer activement dans la coordination de l'équipe paramed pour assurer la bonne continuité (prise de rdv, tenir l'agenda, traçabilité, répartition des rôles, réservation des véhicules, respecter les process/outils, ...) • Organiser la répartition entre rdv extérieur et présence au bureau en tenant compte du temps de travail de chacun, des responsabilités liées au diplôme et des missions transverses décidées au sein de l'équipe
	• Co-élaborer les PP en équipe en partageant les objectifs de santé avec les autres champs professionnels • Réaliser les objectifs du PP en évaluant tout au long de l'année, en projetant les adaptations ... • Planifier les rdvs médicaux du collectif en tenant compte du besoin médical de la PA puis des autres contraintes (route, agenda des collègues, complexité de la situation, répartition équilibrée, ...) • Respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) • Coordonner le parcours de soin de la PA dans l'équipe paramédicale et avec les praticiens extérieurs, Pour l'IDE : - Sécuriser le parcours de soin de la PA avec l'équipe paramédicale et les praticiens extérieurs, en alertant les cadres, et/ou médecin co en cas de risque ou de doute - Réaliser les missions réglementaire ou confiées par la direction en se coordonnant avec l'équipe
COMMUNIQUER	• Ecrire et lire quotidiennement les transmissions de manière la plus factuelle et exhaustive possible • Assurer la qualité de l'acc. en dialoguant avec ses collègues de l'équipe pluridisciplinaire et autre service, en assurant la traçabilité des informations clés • Communiquer aux praticiens extérieurs les informations dont ils ont besoin pour leur prise en charge • Participer aux réunions de soin, en contribuant activement aux échanges avec le médecin et les collègues. • Participer aux différentes réunions (services, APEI, partenaires) en transmettant/récoltant les informations utiles • Participer à une vie d'équipe conviviale et transmettre les informations nécessaires et utiles à un climat serein Pour l'IDE - Prendre connaissance des informations dans le DMP et transmettre en respectant le secret partagé - Préparer et animer les réunions de soin
	• Evaluer ses besoins de formation et proposer des moyens de développer ses compétences (formation, colloque, lecture, ...) • Participer aux actions de formations et mettre en place les outils / savoir-faire acquis • Participer à l'accueil et l'intégration des nouveaux collègues • Participer à la sélection, l'accueil et le suivi des stagiaires selon son diplôme,
RECHERCHER AMELIORER	• Assurer une veille sur son métier (loi et texte) et améliorer ses accompagnements, ses postures et les outils utilisés • Participer aux réunions en cherchant collectivement des améliorations • Discuter et proposer des idées pour améliorer au sein de l'équipe, la qualité de service et optimiser les temps de travail pour réaliser l'ensemble des tâches et des missions • Solliciter les cadres en cas de difficulté de coordination / de respect du cadre au sein de l'équipe médicale

Action collective du pôle ou associative

Action collective du pôle ou associative	
Finalité : Enrichir les modalités d'accompagnement	
ORGANISER	• En tant que porteur de projet (sur un projet propre ou partenaires) - Identifier, organiser et coordonner l'équipe pour réaliser les tâches nécessaires à la mise en œuvre l'action (budget, inscription, logistique, partenariat, communication, ...) • Pour tous : Contribuer et faciliter l'accès des PA vers les actions collectives (pôle et asso) en respectant l'organisation • Pour tous : Coordonner avec le porteur de projet les besoins et difficultés d'organisation
REALISER	• A partir des propositions des PA, des partenaires et des besoins repérés par l'équipe, rechercher collectivement la ou les activités qui y répondraient • Etre pro-actif pour créer, animer ou participer aux actions co • En tant que porteur de projet de groupe sur le pôle SAMO : - Partager le projet en équipe pluridisciplinaire - Construire la fiche atelier (objectifs, critères de participation, modalités de mise en place, ...) - Construire les supports d'animation et Animer les ateliers - Evaluer l'action (rédaction du bilan) et assurer la traçabilité • En tant que référent sur une action ou un groupe de travail associatif : - Contribuer activement à l'action et à ses différents moments - Partager avec ses collègues, remonter leurs enjeux-idées dans les groupes Le cas échéant : - Accompagner la participation directe des PA - Veiller à la diffusion des évolutions auprès du reste de l'équipe - Animer la réunion ou Rédiger le compte-rendu
COMMUNIQUER	• Pour tous : Présenter l'action collective aux PA en utilisant les moyens définis en équipe, en faire la promotion • Pour le porteur du projet : Transmettre à ses collègues les observations faites en action co sur les personnes qu'ils accompagnent • Pour tous : Transmettre au porteur de projet les remontées entendues de la part des PA
S'ÉVALUER, SE FORMER	• Evaluer son niveau de maîtrise dans l'action co ; solliciter l'aide de ses collègues, des cadres ou une formation • Impliquer un nouveau collègue ou un stagiaire dans un groupe, en l'amenant à contribuer selon son profil • Accompagner les stagiaires dans la création d'une action collective (selon besoins de l'école et du service)
RECHERCHER AMÉLIORER	• Maintenir la dynamique et la fréquentation en analysant les freins et en proposant des adaptations

Pôle administratif

Pôle administratif	
Finalité : Contribuer à l'activité du service par le lien entre les acteurs, la bonne gestion et la traçabilité	
Pôle / Secretariat / Compta	
ORGANISER	- Planifier ses tâches selon les échéances et priorités - Assurer la continuité du travail au sein de l'équipe admin et l'accueil selon les heures de présence et les congés en lien avec les cadres - Organiser les événements festifs avec l'équipe (dépense, flyer, salle, conduite, invitation, ...) - Organiser l'accueil nouveaux salariés et stagiaires (kit, outils de travail, visite, espace bureau, besoin spécifique ...)
REALISER	- Assurer l'accueil téléphonique et physique dans le pôle, en s'adaptant à l'interlocuteur (interne, externe, PA) - Renseigner les indicateurs de suivi de l'activité et compiler les données - Constituer et assurer le suivi des dossiers PA en suivant les process et outils APEI / partenaires - Mise en page et correction orthographique sur les écrits demandés - Créer les outils d'organisation interne (excel, planning, ...) et les compléter avec les informations int/ext - Adapter les communications en FALC - Assurer le suivi comptable, le suivi de la facturation et le rapprochement bancaire - Contrôler les comptes et réaliser le dossier destiné au commissaire au compte pour l'APEI - Planifier les dépenses annuelles dans le respect des budgets alloués - Anticiper et mettre à disposition les espèces selon les besoins et suivre les dépenses - Assurer le suivi des véhicules (assurance, suivi accident, carte essence, planning ...) - Rédiger et mettre en forme les documents (papier/informatique/affiche) pour l'interne et externe
COMMUNIQUER	- Assurer la circulation des informations en internes et externes en combinant mail, cahier, tél, oral, réunion - Réceptionner, solliciter et transmettre les infos concernant les PA en s'adaptant à chacun (tel, mail, oral, courrier) et assurer la traçabilité. - Remonter les informations comptables et financières selon les besoins et outils des différents interlocuteurs - Récolter les demandes de l'équipe : commandes fourniture, espèce, frais engagés, etc et assurer le suivi - Participer à une vie d'équipe conviviale et transmettre les informations nécessaires et utiles à un climat serein
S'ÉVALUER, SE FORMER	- Évaluer ses besoins de formation et proposer des moyens de développer ses compétences (formation, colloque, lecture, ...) - Participer aux actions de formations et mettre en place les outils / savoir-faire acquis - Former et soutenir les collègues à l'usage des nouveaux logiciels et outils (informatique, com, ...) - Accompagner et piloter le travail des stagiaires administratifs
RECHERCHER AMÉLIORER	- Évaluer le résultat de son travail, mettre en place des améliorations (meilleure présentation, automatisation, ...) - Participer aux actions associatives (ex : commission FALC, évolution réglementation) et diffuser les évolutions en interne - Participer aux réunions en cherchant collectivement des améliorations

Référent Projet Personnalisé (PP)

Référent PP	
Finalité : Garantir la conception et la mise en oeuvre du PP	
ORGANISER	• Discuter l'opportunité d'un rdv commun à l'équipe pour le recueil des attentes et l'organiser
REALISER	• Se positionner en tant que référent PP en tenant compte des besoins de la personne et son profil, en veillant à l'optimisation des déplacements • recueillir les attentes de la personne en s'appuyant sur les outils existants et en assurer la traçabilité • En élaboration : présenter la situation, l'évaluation du projet arrivé à échéance. • Sur base de ses observations et celles des collègues, mettre en perspective les besoins repérés avec les attentes de la personne accompagnée • Elaborer, formaliser et prioriser les objectifs d'accompagnement avec l'équipe pluridisciplinaire • Signer le PP avec la personne accompagnée et le cadre • Assurer la continuité et la complémentarité d'accompagnement avec le binôme • Assurer un suivi et une analyse critique du PP en cours d'année : rappel des objectifs définis à la personne accompagnée et aux membres de l'équipe, avancement des actions, • Solliciter l'équipe pour étoffer le bilan écrit ou l'évaluation du PP • Formaliser par écrit une évaluation à échéance du projet • Respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)
COMMUNIQUER	• S'assurer que l'équipe connaisse la situation de la personne, ses habitudes et ses objectifs • Assurer la continuité avec les partenaires sur les actions, l'évolution, les besoins de la personne, le recueil d'information. • Centraliser les informations données par les autres membres de l'équipe • Initier des temps d'échange selon les problématiques rencontrées (binôme, cadres, réunion d'équipe, analyse de situation, concertation partenariale ...) • Transmettre les informations spécifiques (grave/importante) et en assurer la traçabilité • S'assurer que l'adulte ait reçu toutes les informations / les flyers venus de l'association
S'ÉVALUER, SE FORMER	Evaluer ses besoins de formation et proposer des moyens de développer ses propres compétences (formation, colloque, lecture, ...) • Participer aux actions de formations et mettre en place les outils / savoir-faire acquis
RECHERCHER AMÉLIORER	• Assurer une veille sur son métier (loi et texte) et améliorer ses accompagnements, ses postures et les outils utilisés

7.3 Annexe 3_ Questionnaire remis aux professionnel.les du SAVS/SAMSAH sur la question de l'accès aux loisirs et la vie sociale

Projet de Service SAMO 2025-2029
Plan d'Action, axe 1 : La personne, son parcours, l'inclusion
Accompagner les projets inclusifs/ loisirs/ vie sociale

En vue de la rédaction du Projet de Service du Pôle SAMO, des groupes de travail sont mis en place afin de définir le plan d'actions 2025-2029. Un des axes de ce plan concerne l'accès aux loisirs et à la vie sociale des personnes accompagnées. Lors de la réunion d'équipe du 18 décembre ce sujet sera mis à l'ordre du jour.

Merci de bien vouloir prendre quelques minutes pour répondre aux questions suivantes afin de nourrir les échanges et la réflexion 😊

1) Accompagnez-vous déjà les personnes accompagnées vers les loisirs (sportifs ou culturels) ?
☐ OUI ☐ NON

2) Si oui, lesquels ?

La personne s'y rend -t-elle seule ? ☐ OUI ☐ NON

Quels moyens avez-vous mis en place ? Quels outils utilisez-vous ?

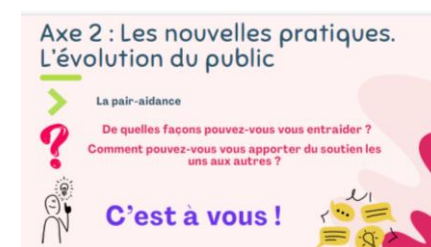
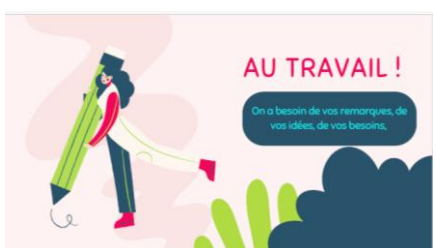
3) Si non, pour quelles raisons ?

4) Dans tous les cas, quelles difficultés/ quels freins rencontrez-vous ?

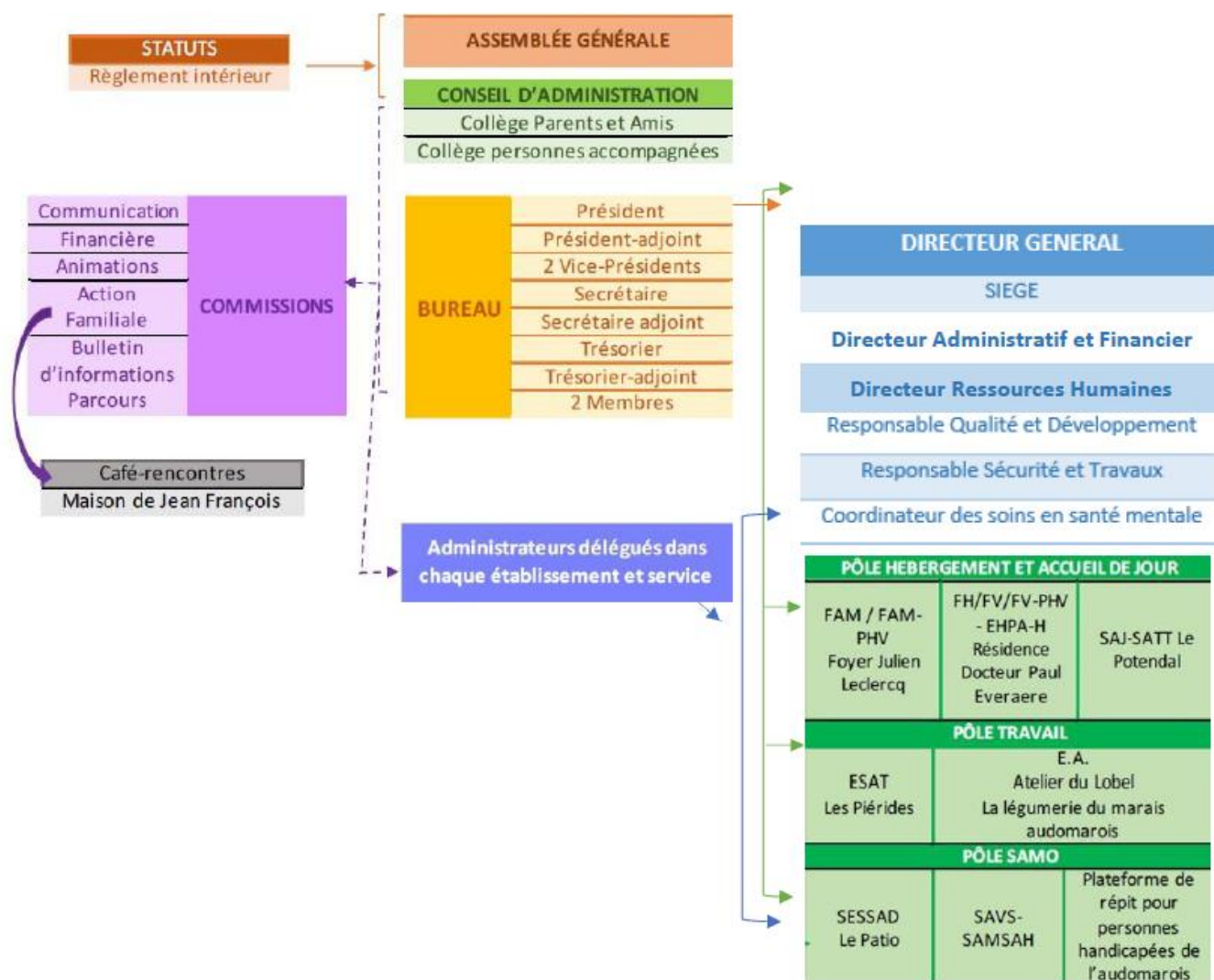
5) Quels outils/moyens seraient nécessaires pour faciliter cet accompagnement aux loisirs (culturels et sportifs) et à la vie sociale ?

Merci !

7.4 Annexe 4_ Présentation au CVS du SAVS/SAMSAH du 12 décembre 2025



7.5 Annexe 5_ Organigramme de l'Apei de l'arrondissement de Saint-Omer



REMERCIEMENTS

La réalisation de ce projet de pôle a été possible grâce à la mobilisation de nombreuses personnes, que nous tenons à remercier.

Nous adressons en premier lieu nos remerciements aux personnes accompagnées, enfants, adultes et à leurs familles, pour leur confiance, leur participation au cours du CVS et la richesse de leurs contributions.

Nous remercions l'ensemble des professionnels des services SESSAD, SAVS et SAMSAH, pour leur expertise, leur attachement aux valeurs d'accompagnement, d'inclusion et de respect des droits des personnes. La partie sur la population accueillie a été largement extraite du mémoire de Laurie DARCOURT, CESF au SAVS SAMSAH dans le cadre de sa formation CAFERUIS. Le partage de ses travaux ainsi que l'implication collective des équipes ont permis de construire un projet que nous souhaitons réaliste.

Nos remerciements s'adressent également aux administrateurs, à Mr Bonnier président et à Mr Ruffin Directeur Général de l'Apei qui nous apportent soutien et confiance dans notre engagement à porter un projet de pôle au service des personnes accompagnées.

Nous remercions enfin Julie DECLERCQ pour son implication primordiale ainsi que nos nombreux partenaires institutionnels et associatifs, acteurs du territoire, pour leur collaboration, qui contribuent à renforcer la cohérence des parcours d'accompagnement.

Ce projet de service est le fruit d'un travail collectif et évolutif. Il constitue une base commune pour poursuivre, ensemble, une dynamique d'amélioration continue au service des personnes accompagnées et de leurs familles.