



Association
Pour Adultes et
Jeunes Handicapés
des Yvelines

Projet de Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés 2020 - 2024



Fiche d'identité de l'établissement

Organisme gestionnaire	APAJH Yvelines
Nom de la structure	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes handicapés
Adresse de la structure	46 Bis rue Pierre Curie 78 370 Plaisir
Coordonnées téléphoniques	01 30 51 00 38
Adresse électronique	samsah@apajh-yvelines.org
Nom de la Direction	Nathalie Bellaud
Type de structure	SAMSAH
Capacité et modalités d'accueil	Externat 26 places+ 8 places extension
Numéro FINESS	780018412
Date de création	2008.
Nature et date du dernier arrêté d'autorisation	24/04/2008

Le projet d'établissement est établi conformément aux dispositions :

- de l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif au projet d'établissement.

Projet approuvé lepar le Conseil d'Administration de l'APAJH Yvelines.

Introduction par la Direction	5
1^{ère} Partie : IDENTITÉ ET VALEURS	6
1. FEDERATION DES APAJH	6
2. PROJET ASSOCIATIF ET HISTOIRE DE L'APAJH YVELINES	6
2.1 La lettre du Président	6
2.2 Une dynamique de projet et des perspectives	7
3. ORGANISATION ASSOCIATIVE	8
3.1 Organigramme associatif par pôle – cartographie des établissements et services APAJH Yvelines	8
3.2 Siège	9
3.3 CPOM	9
3.4 Orientations APAJH Yvelines	10
4. PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE	10
4.1 Historique de l'établissement ou du service	10
4.2 La situation géographique	10
2^{ème} Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS	10
1. LES MISSIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES DE LA STRUCTURE	11
1.1 En référence aux textes de références et règlementaires	11
1.2 Les orientations des schémas d'organisation et des plans nationaux	12
2. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES : LEURS BESOINS SPECIFIQUES	13
2.2 L'évolution du public accompagné	14
2.3 Les besoins des personnes accompagnées	15
3. LES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT	15
4. LES PRESTATIONS	16
5. PARTENARIATS, STRATEGIE D'OUVERTURE	17
6. MODALITES D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DESERVICE	26
3^{ème} Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS	27
1. L'ACCUEIL ET L'ADMISSION	27
2. LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA COORDINATION DES PARCOURS	28
3. LA MODULARITE ET LA SOUPLESSE DANS LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT	31
4. LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT	31
5. EXPRESSION ET PARTICIPATION COLLECTIVES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	31
6. LA GARANTIE DES DROITS	32
4^{ème} Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT	33
1. LES RESSOURCES HUMAINES	33
1.1 Structure humaine et organisationnelle	33
1.1.1 Organigramme	33
1.1.2 Tableau fonctionnel des services	33
1.1.3 Modalités de fonctionnement de l'organisation	35

PROJET DE SERVICE

1.2 Gestion des ressources humaines	35
1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés	35
1.2.1.1 Politique associative (dernier paragraphe par Laëtitia Guerin).....	35
1.2.1.2 Politique ESMS (écriture directeur).....	36
1.2.2 Gestion des compétences.....	36
1.2.3 Dialogue social.....	36
2. LA DEMARCHE QUALITE ET SECURITE.....	37
2.1 Politique d'amélioration continue de l'établissement.....	37
2.2 La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques.....	37
2.3 La politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance.....	37
3. LES FONCTIONS LOGISTIQUES.....	38
4. LA GESTION DES DONNEES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	38
5 ^{ème} Partie :_PERSPECTIVES À 5 ANS	39

Introduction par la Direction

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose à chaque gestionnaire et direction d'ESMS de rédiger un projet de service et de l'actualiser.

L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles dispose que : « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité de service des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

L'article L.312.8 du CASF prévoit « l'évaluation de l'activité de l'établissement et de la qualité des prestations qu'il délivre... », et précise que cette évaluation doit se faire à partir « de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées... »

Le projet d'établissement constitue ainsi un élément support à l'évaluation. Cette évaluation conditionnant le renouvellement d'autorisation de fonctionner pour chaque établissement et service.

Le projet du SAMSAH reste porteur de valeurs faisant écho à celles qui fondent l'identité de l'APAJH Yvelines : exercice de la citoyenneté, prise en compte des différences et inclusion sociale pour tous.

Destiné aux bénéficiaires, aux familles, aux professionnels, aux partenaires, il est support de promotion et de valorisation. Son objet vise la communication quant à son fonctionnement et sa stratégie à moyen terme.

Le temps est venu en 2020 de revisiter le projet du SAMSAH et de réaffirmer son rôle plein et entier d'« activateur de possibles » pour les usagers admis.

Le SAMSAH œuvre pleinement à l'inclusion sociale par le suivi médico-social déployé par l'équipe auprès et avec les personnes accompagnées.

L'accompagnement du service se fait à partir et autour du domicile de l'utilisateur conformément à l'article D312-170 du CASF, ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé ainsi que le cas échéant, dans les locaux du service.

Il est reconnu le rôle pivot des SAMSAH dans la coordination du projet personnalisé de l'utilisateur. Ainsi, l'accompagnement et les interventions se font en complémentarité des services et des aides dont bénéficie ou pourrait bénéficier la personne. Les professionnels du service ne se substituent pas à l'intervention d'autres professionnels.

Le SAMSAH réalise ses missions avec ses moyens propres et en s'appuyant sur des ressources extérieures. Ses partenariats pourraient faire l'objet d'une formalisation, mais ce n'est pas le cas car chaque partenariat est attaché à la situation particulière de l'utilisateur et n'a pas vocation à se pérenniser puisque nous soutenons le passage et la transition vers un ailleurs.

Le SAMSAH connaît une évolution de son agrément à partir de septembre 2020 dans un contexte réglementaire d'extension de capacité. L'effectif passera de 26 à 34 bénéficiaires suivis. Cet objectif stratégique et opérationnel défini dans le troisième CPOM associatif favorise une nouvelle offre d'accompagnement auprès d'un public cérébro-lésé.

Le travail d'actualisation du projet de service s'est déployé dans la continuité de l'évaluation interne réalisée en 2018 et dans la prise en compte des observations et questions émanant des professionnels en poste en 2019.

Les temps dédiés à ce travail ont permis de réinterroger le contenu de l'accompagnement, le sens de la coordination au regard des missions du service en lien avec les évolutions de notre environnement et celle du public, de revisiter les procédures d'admission, de fin d'accompagnement mais aussi la modalité de rédaction du projet personnalisé d'accompagnement.

Le projet de service éclaire les pratiques et renforce les actions de chaque acteur. Il se décline à travers les projets personnalisés d'accompagnement et sert le pilotage du SAMSAH en l'occurrence dans une temporalité de 5 ans.

Nathalie Bellaud
Directrice du Pôle Accompagnement social

1ère Partie : IDENTITÉ ET VALEURS

1. FÉDÉRATION DES APAJH

Créée en 1962, la Fédération des APAJH, Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés est une association loi 1901, reconnue d'utilité publique depuis 1974 qui fonde son action sur le respect des convictions individuelles et entend promouvoir la dignité des personnes en situation de handicap en œuvrant pour la mise en place de moyens favorisant leur complet épanouissement et leur meilleure intégration à toute forme de vie sociale.

La Fédération des APAJH en chiffres : La Fédération APAJH est à la fois une association qui représente les personnes en situation de handicap et une association gestionnaire d'établissements, de structures et de services.

La Fédération APAJH regroupe 92 associations départementales. Elle accompagne 32 000 personnes en situation de handicap grâce à son réseau de 650 établissements et services, gérés soit directement par la Fédération, soit par les associations départementales.

Au total, les activités gestionnaires de la Fédération APAJH représentent 14 000 salariés.

Les départements du siège de la Fédération sont placés sous l'autorité d'une direction générale qui veille à la fois au dynamisme des activités militantes et à la bonne gouvernance et gestion des établissements et services en gestion nationale.

L'organisation tant militante que gestionnaire de la Fédération APAJH est bâtie sur 4 pôles :

- Jeunesse / Enfance / Scolarité
- Vie sociale
- Travail
- Grande dépendance

Depuis plus de 40 ans, la Fédération APAJH, réunit des femmes et des hommes qui, en tant que citoyens, veulent faire avancer la réflexion et l'action en faveur des personnes en situation de handicap. Cette force collective se retrouve autour des valeurs de laïcité, citoyenneté et solidarité.

Toutes ces valeurs sont traduites dans la Charte pour l'accessibilité universelle adoptée en juin 2014 lors du Congrès de Paris.

Elles sont l'essence même de toutes les actions conduites par la Fédération APAJH.

2. PROJET ASSOCIATIF ET HISTOIRE DE L'APAJH YVELINES

2.1 La lettre du Président

Fondée en 1975, l'APAJH Yvelines est une association loi 1901 adhérente à la Fédération nationale des APAJH. Elle gère une vingtaine d'établissements et services et accompagne plus de 900 enfants, adolescents et adultes handicapés. Près de 500 professionnels et 50 bénévoles leur offrent leurs services.

L'APAJH Yvelines rassemble une collectivité de citoyens convaincus que le handicap est une question de société, qui ne saurait être renvoyée à la seule responsabilité des familles.

Elle est concernée par tous les types de handicaps, quelles que soient leurs natures (moteur, mental, sensoriel, psychique, polyhandicap...) et l'âge de la personne. Elle s'efforce de répondre à une partie des besoins identifiés, dans ses établissements et avec ses services. Partenaire des pouvoirs publics et des collectivités locales, elle propose de nouvelles formes d'accompagnement pour répondre à des besoins nouveaux.

Sa mission principale consiste à procurer aux personnes en situation de handicap bien-être et épanouissement personnel. Elle considère que la personne accueillie ou accompagnée est une personne avant d'être handicapée. Son intégration en milieu ordinaire est constamment recherchée.

Elle propose à chacun un projet et un parcours de vie individualisé, établi le cas échéant en collaboration avec ses proches, réactualisé chaque année et lui permettant d'évoluer selon ses possibilités.

À l'écoute de l'évolution des besoins de la société dans le domaine du handicap, l'APAJH Yvelines participe aux instances départementales et régionales du secteur médico-social. Elle fait remonter aux pouvoirs publics, en lien avec la Fédération, son expérience et ses propositions.

Elle travaille avec d'autres associations et organismes du département œuvrant dans la même direction.

Alec de GUILLENCHMIDT
Président de l'APAJH Yvelines

2.2 Une dynamique de projet et des perspectives

L'APAJH Yvelines fonde son organisation et son fonctionnement sur un projet associatif, issu d'une réflexion sur ses valeurs, sa stratégie et la mise en œuvre de sa politique associative. Engagée dans un processus d'amélioration continue de la qualité de ses services, elle a réalisé ses évaluations internes et externes prévues par la loi, qu'elle met à profit pour de nouvelles améliorations au service des usagers.

Vigilante à l'évolution des besoins et des modes d'accompagnement, elle s'inscrit dans une dynamique de changement, au bénéfice des personnes accompagnées, en prenant appui sur les compétences d'équipes qualifiées, en veillant à l'adaptation permanente des connaissances et des projets.

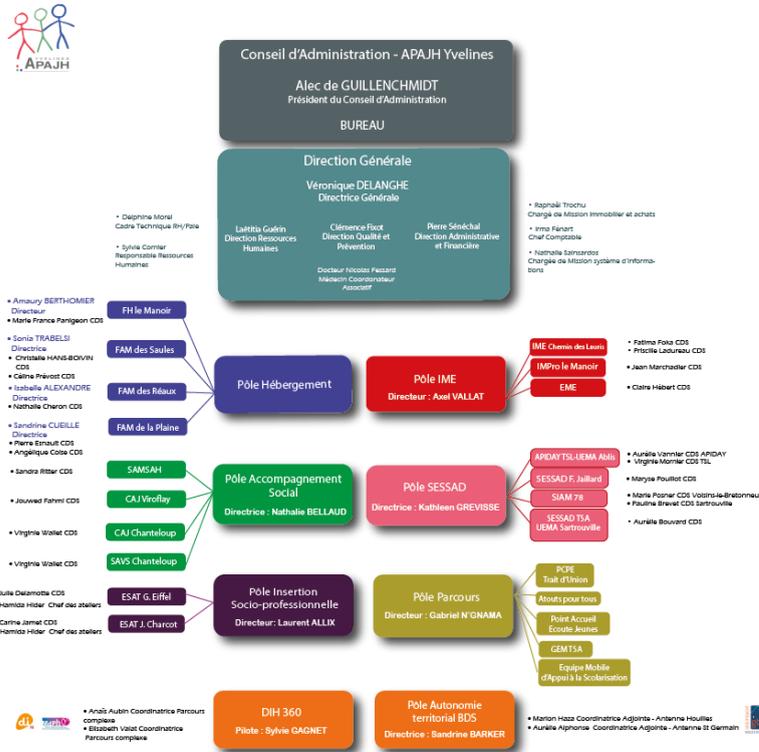
Association en mouvement, elle poursuit la diversification et le développement de ses prestations, notamment dans le champ du handicap psychique, de l'autisme, du vieillissement et de l'insertion professionnelle, en initiant des projets de nouveaux services, dont certains en coopération avec d'autres associations, les services de l'Éducation Nationale, les dispositifs de santé mentale et des organismes intervenant dans le secteur des personnes âgées. Elle développe aussi des initiatives de soutien aux aidants familiaux.

L'APAJH Yvelines s'inscrit dans la modernité, les débats nationaux et des projets concertés et nouveaux. Quelques exemples de projets en cours ou mis en œuvre ces dernières années, mais également de perspectives d'avenir :

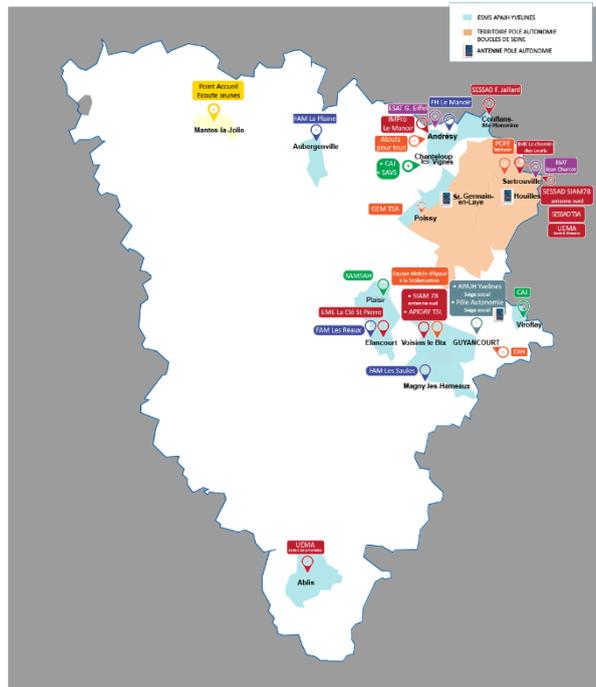
Le déménagement des SAVS et CAJ de Poissy à Chanteloup-les-Vignes, l'extension de 6 places TSA à l'IMPRO Le Manoir, la réhabilitation du foyer d'hébergement Le Manoir en parallèle de la construction de studios pour des modalités d'habitat diversifié, la gestion du Pôle Autonomie Territoriale Boucles de Seine en partenariat avec deux syndicats intercommunaux, le regroupement du SESSAD SIAM antenne Sud avec le SESSAD APIDAY TSL à Voisins-le-Bretonneux, l'expérimentation du Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées des Yvelines ou encore le portage du DIH sur le Département ainsi que du Dispositif Atouts pour Tous. Le projet de résidence accueil pour des adultes présentant des troubles psychiques a fait l'objet d'un dépôt de permis de construire et devrait débuter fin 2020. L'antenne Nord du SIAM avec son antenne TSA devrait emménager à Sartrouville dans une Maison de Santé Pluridisciplinaire en 2020. Une Unité d'Enseignement Maternelle Autisme a ouvert en 2019 à Sartrouville et une autre ouvre à Ablis en octobre 2020. Un Point Écoute Accueil Jeunes a ouvert en février 2020 sur le Mantois en partenariat étroit avec la maison des adolescents Nord Yvelines.

3. ORGANISATION ASSOCIATIVE

3.1 Organigramme associatif par pôle – cartographie des établissements et services APAJH Yvelines



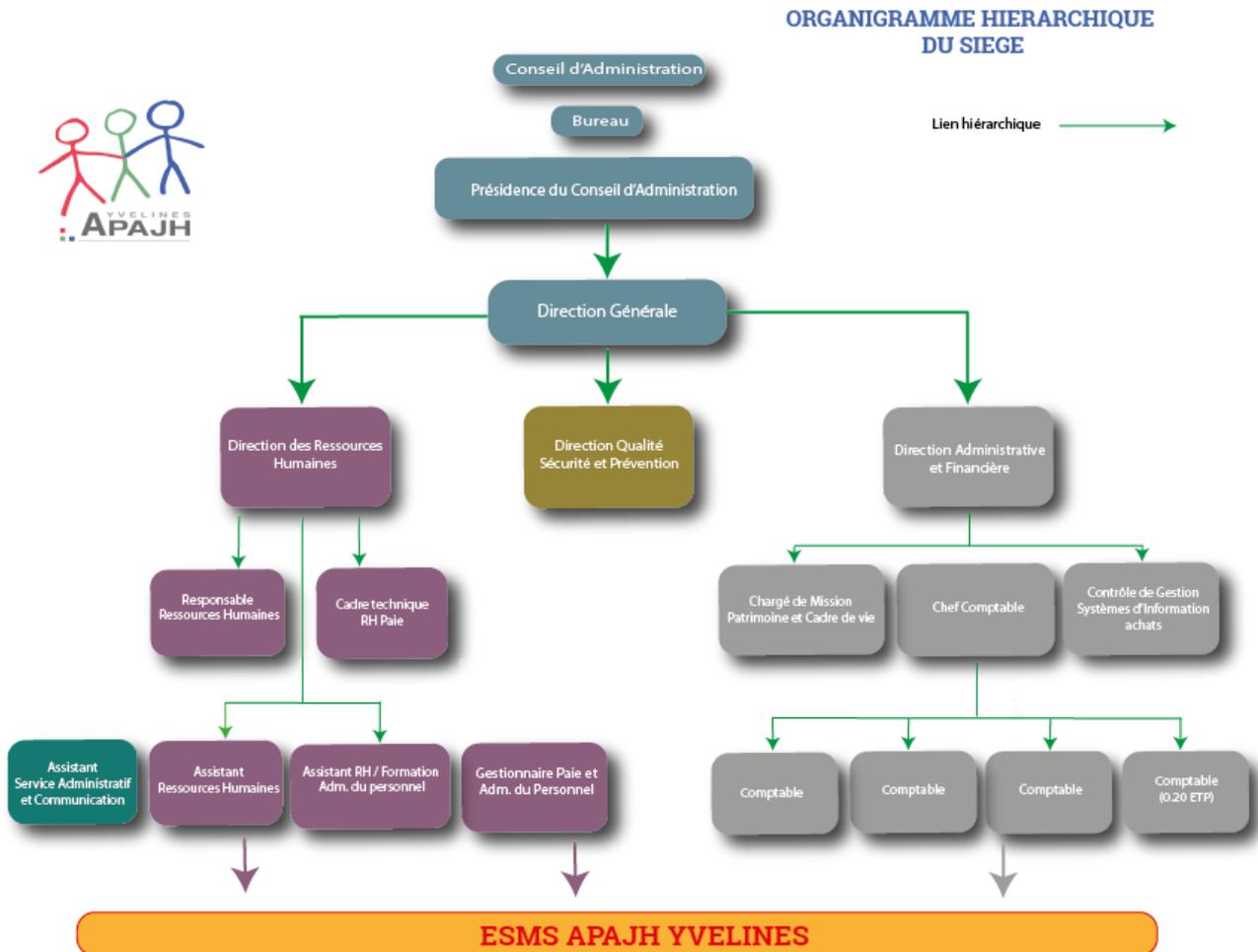
03/02/2021



3.2 Siège

Le siège social de l'APAJH Yvelines intervient, sans se limiter à des services de simple assistance auprès des directions des ESMS mais, en permettant un pilotage direct d'un certain nombre d'opérations nécessaires au bon fonctionnement de l'Association et de ses différentes structures notamment dans les domaines suivants :

- Animation et stratégie de projets, cohérence des politiques mises en œuvre dans les ESMS.
- Gestion financière, avec la réalisation des budgets prévisionnels et des comptes administratifs.
- Promotion d'une gestion des ressources humaines.
- Direction générale assurant la gestion et la direction de l'APAJH Yvelines.



3.3 CPOM

Notre structuration dans un troisième Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé en janvier 2020 et pour 5 ans renforce notre responsabilité et nous donne une meilleure autonomie de gestion.

Les enjeux de ce CPOM 2020-2024 sont de nous permettre une dynamique de développement de projets tout en veillant à maintenir nos exigences qualitatives. Dans le contexte économique actuel très contraint, ce CPOM 3 nous donne la possibilité de justifier la pertinence des moyens alloués et leur emploi, de veiller à la qualité et à l'entretien du patrimoine immobilier du cadre de vie des usagers, de planifier le travail en fonction des projets individualisés et de s'inscrire dans une perspective nous permettant d'être un acteur responsable et promoteur de réponses adaptées aux besoins des populations du Territoire.

Pour répondre à ces enjeux, les grandes lignes directrices du CPOM 3 sont identifiées dans une stratégie de développement, d'ouverture, de coopérations et de diversifications. Cette stratégie est déclinée dans tous les ESMS gérés par l'Association de manière individualisée pour toutes les personnes.

2ème Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

3.4 Orientations APAJH Yvelines

L'APAJH Yvelines est une association en mouvement mettant en œuvre différentes orientations autour des attentes et des besoins des personnes accompagnées suivantes :

- Consolidation des actions antérieurement menées.
- L'inclusion ou l'intégration dans la société.
- La qualité de relation avec l'entourage de la personne.
- Le développement de nos actions vers les besoins nouveaux.

4. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU SERVICE

4.1 Historique du service

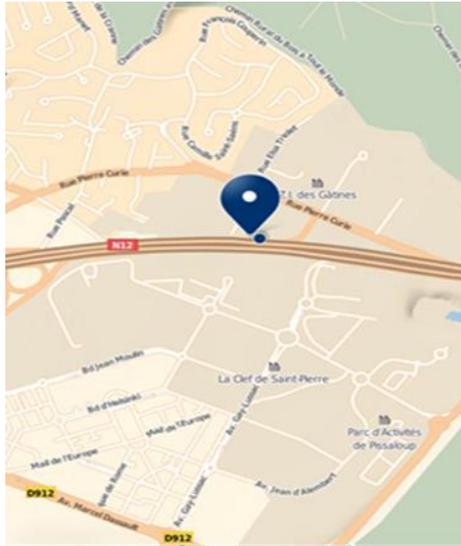
La loi du 2 janvier 2002 a élargi la nomenclature des établissements et services. Elle affirme le droit au libre choix de la personne et de l'entourage entre une réponse au domicile ou en établissement. Les missions des SAMSAH sont définies par un décret d'application du 11 mars 2005.

L'agrément du service a été délivré le 24/04/2008 par l'ARS et le Conseil Départemental et a permis la transformation des LEM (Logements éclatés de Maurepas) en SAMSAH géré par l'APAJH Yvelines permettant à 26 bénéficiaires d'être accompagnés. Le SAMSAH a déménagé à Plaisir en 2014 dans des locaux situés dans la zone d'activités des Gâtines. Le SAMSAH a augmenté sa capacité d'accompagnement à partir de septembre 2020 passant de 26 à 34 places. Ces places supplémentaires sont dédiées à des personnes cérébro-lésées.

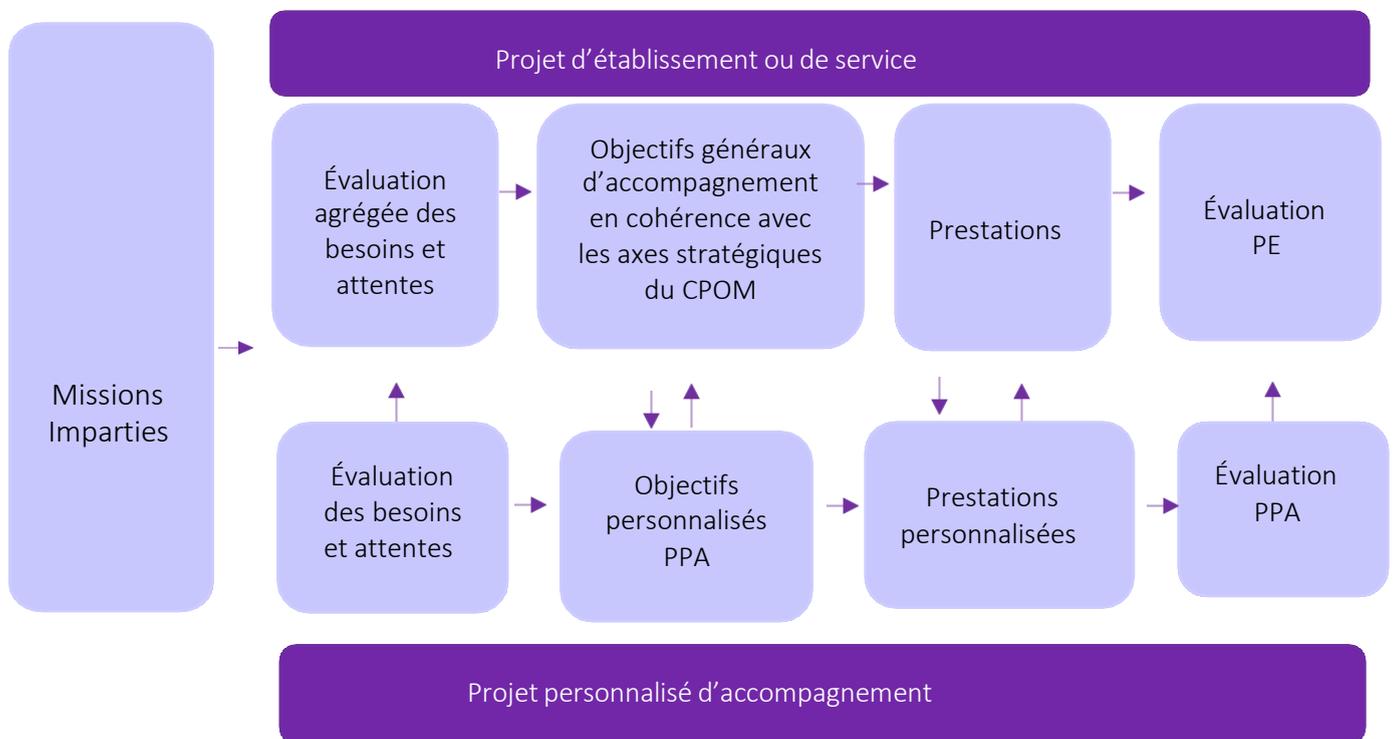
4.2 La situation géographique

Le SAMSAH est situé à Plaisir dans la Zone d'activités des Gâtines, regroupant de nombreuses entreprises. Cette Zone d'activités est :

- Proche de l'A12.
- A 38 km de Paris,
- A 18 km de Versailles et 15 km de Poissy
- Proche des gares de Plaisir-Grignon et de Saint-Quentin en Yvelines avec les lignes de bus n°4 et 10 desservant l'arrêt « la Bataille.



Processus d'élaboration, suivi et actualisation du PE-PS



1. LES MISSIONS LÉGALES ET RÉGLEMENTAIRES DE LA STRUCTURE

1.1 En référence aux textes de références et réglementaires

Les missions du SAMSAH sont définies conformément aux références suivantes :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles
- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, ainsi que les décrets qui en découlent.
- La loi du 11 février 2005 apporte des précisions quant au domaine de la surdité en reconnaissant la langue des signes française comme une langue à part entière
- Le décret N° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement des SAMSAH.
- La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST) modifie notamment la gouvernance du secteur social et médico-social
- Le Décret du 11 novembre 2009 relatif aux établissements

Le décret n°2005-223 du 11 mars 2005 définit la mission des SAMSAH, il stipule que : « les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des missions visées à l'article D. 312-162, à savoir « contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».

Il précise que « les SAMSAH prennent en charge des adultes handicapés dont les déficiences et incapacités nécessitent et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

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

Ces prestations interviennent en sus des interventions suivantes :

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de la vie quotidienne
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage vers l'autonomie ».

« Le projet personnalisé d'accompagnement du SAMSAH doit comprendre tout ou partie des prestations suivantes, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- La dispensation ou la coordination des soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement visant 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.

Ces prestations interviennent en sus des prestations ci-après :

- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à une meilleure autonomie.
- 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 ».

Les SAMSAH sont conjointement autorisés et financés par le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de la Santé.

Le service est ouvert 365 jours par an.

1.2 Les orientations des schémas d'organisation et des plans nationaux

Depuis la promulgation des lois du 30.06.1975 relatives aux personnes handicapées et aux structures médico-sociales, le secteur médico-social est engagé dans un mouvement continu nécessitant une adaptation aux évolutions des attentes et des besoins des personnes vulnérables dont il a la charge.

Les actions du Service d'Accompagnement Médico-social pour adultes handicapés s'inscrivent pleinement dans :

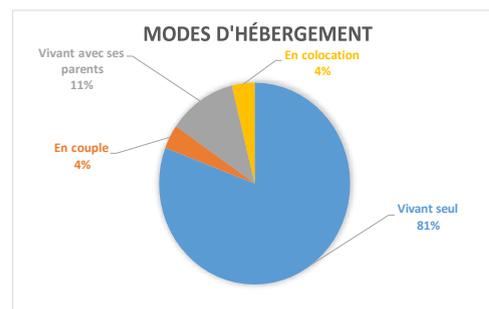
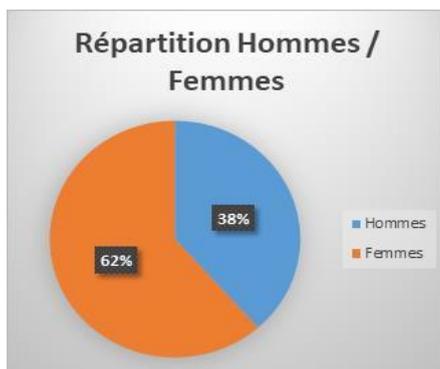
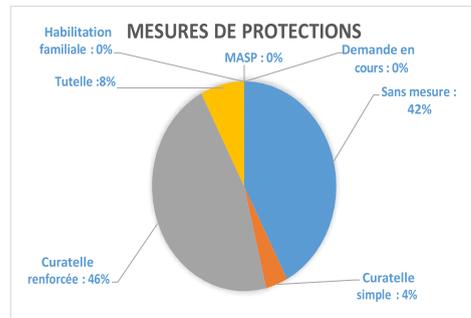
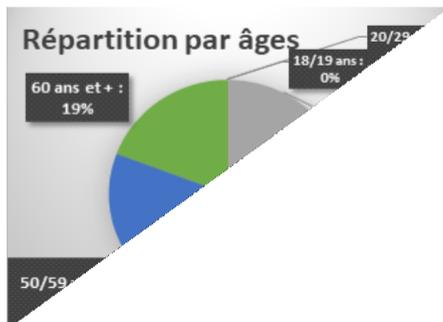
- Le Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2022.
- Le schéma départemental 2020-2022 qui a pour ambition de s'inscrire dans une approche plus préventive de l'accompagnement social et médico-social, d'impulser de nouveaux modes d'organisation et de coopération, soutenir la logique de parcours, simplifier l'accès aux droits, soutenir les Personnes handicapées dans l'exercice de leur citoyenneté et leur participation à la vie sociale (renforcer l'accès aux activités culturelles, accompagner les personnes dans les usages numériques, favoriser la mobilité).
- Le Plan pluriannuel Psychiatrie et Santé mentale 2018-2023.
- Le schéma interdépartemental d'organisation sociale et médico-sociale Yvelines/Hauts de Seine 2018 - 2022.

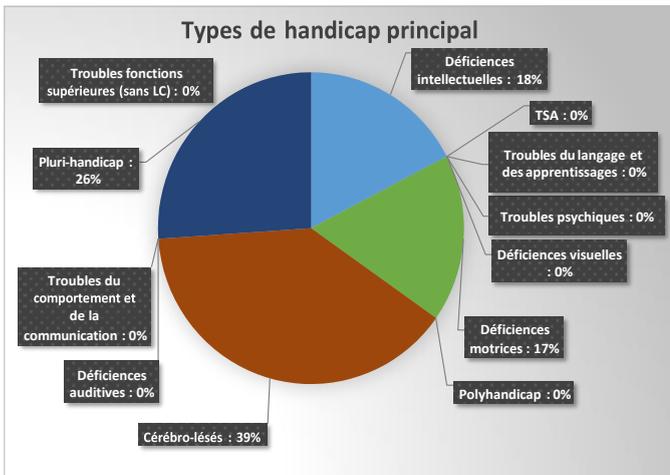
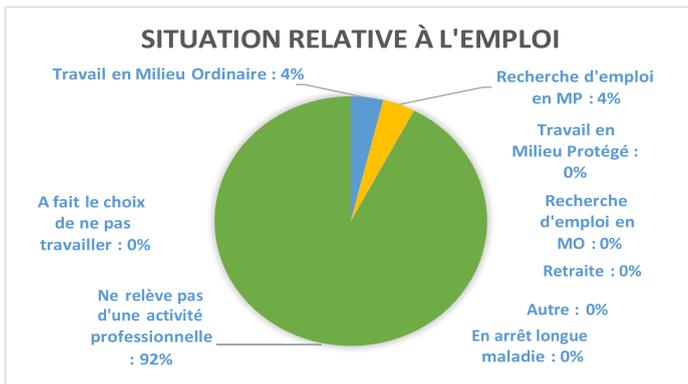
2. LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES : LEURS BESOINS SPÉCIFIQUES

2.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées

Les adultes accompagnés résident dans le département des Yvelines depuis la création du SAMSAH. Ils sont orientés essentiellement par la CDAPH. Néanmoins, les demandes peuvent être soutenues par les familles, les services sociaux du département, les délégués à la tutelle.

Les personnes sont orientées vers le SAMSAH du fait d'une problématique de santé prégnante identifiée par la personne ou son entourage.





2.2 L'évolution du public accompagné

Le service prend en charge actuellement 26 personnes, adultes en situation de handicap moteur et /ou mental à partir de 18 ans et sans limitation d'âge dont le handicap a été reconnu par la CDAPH. Ils vivent dans un lieu de vie non institutionnel.

Les usagers résident dans les Yvelines et plus spécifiquement dans un rayon de 25 km autour de Plaisir, mais il arrive à la marge que nous intervenions dans un rayon maximum de 30 km.

Le SAMSAH accompagnait de façon majoritaire des personnes ayant un handicap moteur comme handicap dominant en 2014.

La part des personnes cérébro-lésées n'a cessé de croître depuis 5 ans. Il n'y avait aucune personne suivie présentant une lésion cérébrale en 2015. Il y en avait 5 en 2016, 10 en 2017, 9 en 2019. Les atteintes neurologiques en présence découlent de causes traumatiques ou médicales.

Fort de cette expérience développée auprès de ce public au fil de ces années, le SAMSAH a répondu à un Appel à Manifestation d'Intérêt en 2018 visant à développer l'accompagnement auprès de ce public.

L'ARS a sollicité l'APAJH Yvelines, dans le cadre du troisième CPOM pour ouvrir 8 places dédiées à ce public avant fin décembre 2020 au SAMSAH.

Ces personnes adultes présenteront des séquelles de lésions cérébrales acquises non dégénératives (traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, anoxie cérébrale, tumeurs cérébrales bénignes).

Ces personnes présentent des troubles cognitivo-comportementaux, associés ou non à des troubles moteurs, parfois à des troubles psychopathologiques.

Le nombre de personnes cumulant plusieurs types de handicap a aussi augmenté. Le handicap mental reste minoritaire : 4 en 2019.

L'âge moyen est stable depuis 2017 soit 47,7 ans.

La majorité des bénéficiaires vivent à domicile comme locataires, parfois comme propriétaires. Ils vivent seuls, en couple ou en famille. Certains vivent chez leurs parents. Près de la moitié des usagers bénéficie de mesure de protection.

2.3 Les besoins des personnes accompagnées

Le besoin se définit comme l'écart entre une situation perçue à un moment T et un attendu dans un contexte donné. Les besoins des personnes accompagnées au SAMSAH sont recueillis dès leur demande d'admission. Puis, tout au long de leur suivi en lien avec l'élaboration des projets d'accompagnement personnalisés.

Les bénéficiaires du SAMSAH expriment des attentes et des besoins autour de domaines variés lors de leur admission :

- L'accompagnement à la santé est un besoin existant mais pas évoqué d'emblée même s'il reste la porte d'entrée du SAMSAH et le point différentiel avec un SAVS. Le besoin de coordination médicale et paramédicale est évoqué par la personne, voire ses proches qui attendent du SAMSAH un relai. Ce domaine est investigué finement par le médecin, l'infirmière et l'ergothérapeute car il peut y avoir une absence d'identification des besoins alors que le passif médical atteste de leur importance. Aller vers le soin n'est pas une évidence pour un public vulnérable comme celui du SAMSAH. Accéder à un médecin généraliste ou à un spécialiste n'est pas aisé de par la démographie médicale et les difficultés à s'organiser pour prendre des RDV, se souvenir des RDV pris et gérer les suites données à ceux-ci. Les freins restent nombreux. Le champ de la santé psychique est sollicité aussi pour maintenir ou permettre la reprise de soins, mais il doit s'inscrire comme trouble associé au tableau clinique car il existe des SAMSAH dédiés à cette problématique.
- L'accompagnement autour de la vie quotidienne est évoqué souvent, mais plus par les proches ou les partenaires car la conscience des besoins reste aléatoire.
- L'aide administrative est sollicitée car nombreux sont les admis qui s'avèrent avoir des droits non ouverts ou se trouver en rupture de droit faute d'avoir repéré les échéances, de savoir à qui s'adresser. La fracture numérique très présente, accentue ce risque.
- L'aide budgétaire est un besoin fréquent car la gestion reste difficile pour beaucoup de par les troubles en présence.
- L'aide pour accéder au logement, s'y maintenir ou aller vers un autre lieu de vie : amène les professionnels à évaluer les autonomies et les capacités de la personne car les propositions à construire nécessitent de prendre en compte de nombreux facteurs pour prévenir les situations délicates.
- L'accompagnement autour de la formation ou de l'emploi est rarement sollicité du fait des difficultés en présence et de la dégradation de la santé.
- Sortir de l'isolement et développer des liens sociaux est une attente qui varie d'un individu à l'autre. La mise en œuvre reste parfois compliquée malgré l'envie existante.

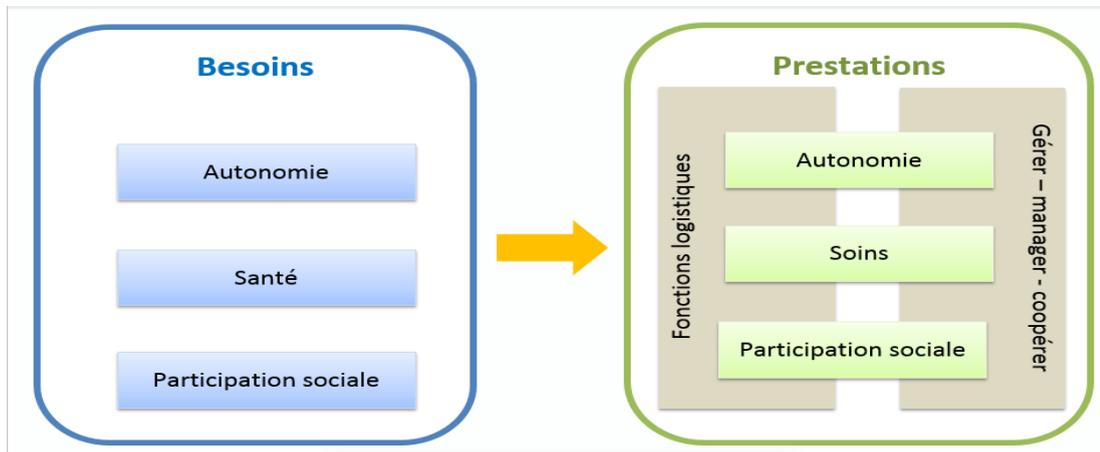
3. LES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT

Objectifs	Indicateurs
Faciliter l'inclusion sociale	Nb de personnes accédant au logement ou autre lieu de vie. Nb de mise en emploi (ESAT, EA, CDD ou CDI)
Consolider la citoyenneté des bénéficiaires	Accès aux droits : ouverture AAH...
Rompre l'isolement social	Nb de PH participant à des séjours adaptés Nb de séjours en accueil temporaire Nb participations temps collectifs en intra Nb de PH avec des activités en milieu associatif
Prévenir les ruptures de soins	Nb de consultations

	Nb de RDV paramédicaux Nb d'hospitalisations Nb séjours SSR /cliniques psychiatriques Nb participants aux actions de prévention en intra
Développer l'autonomie	Nb de SAAD /Nb de Siad mis en place Nb de RDV ergothérapie
Prévenir les ruptures de parcours	Nb sorties avec relais

4. LES PRESTATIONS

Les prestations, à l'image des besoins, seront réparties selon la nomenclature Serafin PH :



2.1. Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive curative et palliative
	2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués
	2.1.1.3. Prestations des psychologues
	2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie
	2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux
2.2. Prestations en matière d'autonomie	2.2.1.1 Accompagnement pour les actes essentiels
	2.2.1.3 Accompagnement à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie
	2.2.1.2. Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui
	2.2.1.4. Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité
2.3. Prestations pour la participation sociale	2.3.1.1. Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
	2.3.1.2. Accompagnements à l'exercice des droits et libertés
	2.3.2.1. Accompagnements pour vivre dans un logement

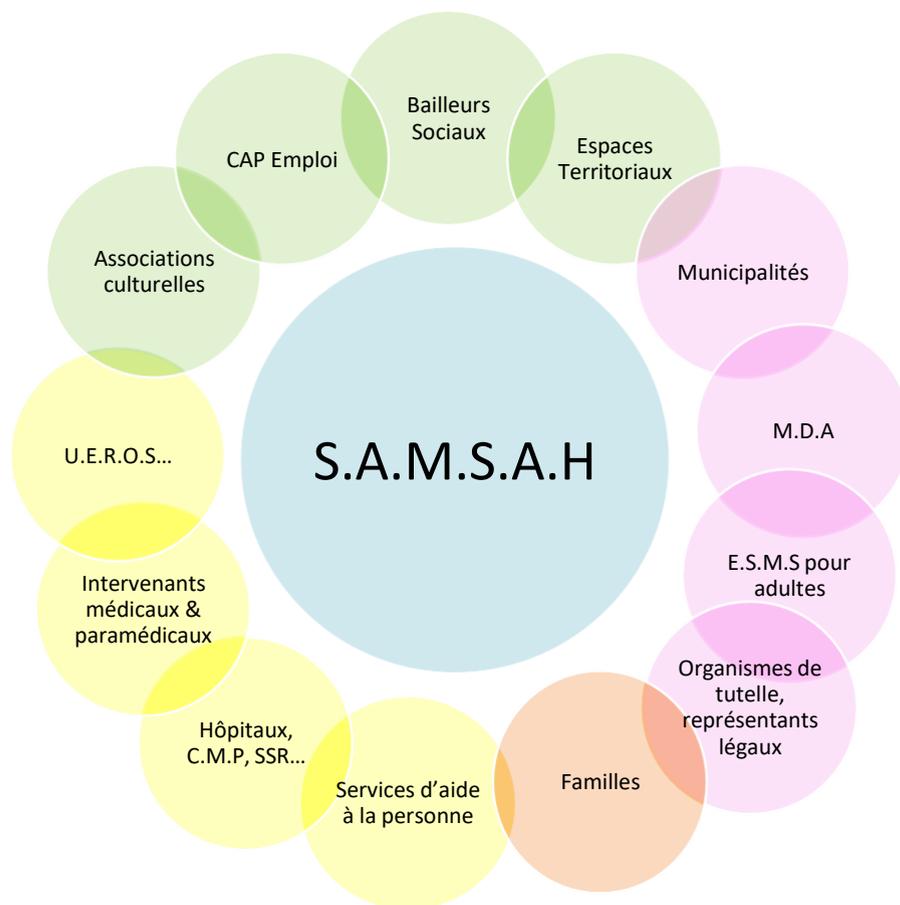
	2.3.2.2. Accompagnements pour accomplir les activités domestiques
	2.3.3.1 Accompagnement pour mener sa vie d'étudiant
	2.3.3.2. Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
	2.3.3.3. Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
	2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
	2.3.3.5. Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
	2.3.3.6 Accompagnement pour l'exercice des mandats électoraux la représentation des pairs et de la paire ai dance
	2.3.4.1. Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
	2.3.4.2. Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
	2.3.4.3. Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements
	2.3.5.1. Accompagnements pour l'ouverture des droits
	2.3.5.2. Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources
	2.3.5.3. Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes
2.4. Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	2.4.1. Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

5. PARTENARIATS et STRATÉGIE D'OUVERTURE

Le travail de l'équipe auprès des bénéficiaires ne peut se réaliser sans s'appuyer sur le réseau de proximité de la personne, constitué par son entourage familial ou amical et /ou son représentant légal. Néanmoins, certaines personnes sont extrêmement isolées et n'ont plus de lien familial, ni amical.

Il s'inscrit dans un travail partenarial plus vaste visant le déploiement du projet d'accompagnement personnalisé qui couvre des champs variés notamment l'accès aux droits, l'accès au logement ou à la découverte d'un autre lieu de vie, la reprise des soins médicaux, paramédicaux ou leur maintien, la mise en place de loisirs, d'espace de socialisation.

L'ensemble des ressources locales, départementales ou régionales sont mobilisées pour répondre au plus près et au plus juste des attentes et des besoins exprimés dans le cadre de l'accompagnement et lors de sa fin, qui nécessite systématiquement de rechercher les relais pouvant être sollicités de façon pérenne pour prévenir la rupture de parcours et de soin.



Dans le cadre des places ouvertes pour les personnes cérébro-lésées, le SAMSAAH développe une « Fonction Ressource » auprès des partenaires, des familles et des aidants.

« Fonction Ressource » qui est mise en œuvre depuis cinq années auprès de l'ensemble des usagers du SAMSAAH quand cela s'avère nécessaire.

En effet, le SAMSAAH a été régulièrement sollicité ces dernières années par des SIADD, des SAAD, des mandataires judiciaires et la commune de Plaisir afin d'obtenir de l'information, du conseil et de l'expertise concernant la prise en charge du public suivi, dont les personnes cérébro-lésées.

Démunis devant un handicap invisible qui a des impacts importants dans le quotidien, ces professionnels éprouvent de réelles difficultés pour comprendre et accompagner ces personnes.

Le SAMSAAH a alors permis un éclairage, une réassurance, une orientation, voire une aide à l'accompagnement direct parfois.

La « Fonction Ressource » se décline autour d'un appui et de conseils par des rendez-vous directs au SAMSAAH ou dans le cadre du site de travail des partenaires sur le département des Yvelines.

Cette fonction peut prendre la forme d'actions collectives de sensibilisation auprès de partenaires ciblés, à raison de deux ou trois actions par an, animées par le neuropsychologue, l'ergothérapeute, l'éducateur et la chef de service, ensemble ou séparément en fonction des besoins identifiés.

Le Centre Ressource des Traumatisés Crâniens pourra être sollicité dans ce cadre d'intervention.

Le SAMSAAH assure une mission de soutien à la parentalité et aux relations familiales pour les usagers suivis.

Il a ainsi un rôle de sensibilisation et d'information à mener sur les troubles neurologiques et leurs répercussions dans le quotidien des personnes auprès des membres de la famille ou des proches qui ne reconnaissent pas le parent devenu différents, voire étranger à lui-même et aux autres.

Le fonctionnement familial peut en être très impacté voire bouleversé, de l'incompréhension peut en découler.

Dans la même démarche, l'équipe dédiée à ce public proposera une aide individuelle par des entretiens ou une orientation vers des espaces dédiés aux familles.

Des actions collectives pourront être proposées aux familles et aux proches afin de les aider à mieux comprendre ce handicap et ses impacts.

TABLEAU SYNTHÉTIQUE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

Besoins	Prestations	Description de la prestation	Moyens humains internes	Partenaires (convention oui/non)	Indicateurs d'évaluation
1.1.1.1-Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Evaluation Soutien psychologique de l'usager, des proches Accompagnement vers des prises en charge spécialisées (CMP, Clinique, professionnels libéraux)	Psychologue Neuro psychologue	non	Nb Rdv
1.1.1.2- Besoins en matière sensorielles	2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative ou palliative	Évaluation des besoins Mise en place de RDV organisation des taxis VSL Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin Infirmière Aide-soignant	Non	Nb Rdv
	2.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin Ergothérapeute Infirmière Aide-soignant	Non	Nb Rdv
	2.2.1.4 - Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Mise en place d'outils de repérage d'organisation pour préserver la sécurité, prévenir la mise en danger.	AMP ME TS	non	Nb RDV
	2.2.1.2 Accompagnement dans la relation à autrui	Encourager soutenir faciliter la communication et la compréhension avec l'acteur ou les acteurs en présence.	AMP ME TS	Non	Nb RDV
1.1.1.3-Besoins en matière de douleurs	2.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative ou palliative	Évaluation des besoins Mise en place de RDV organisation des taxis VSL Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin Infirmière Aide-soignant	Non	Nb RDV
	2.1.2.1 prestations des auxiliaires médicaux	Suivi des actions des traitements relais avec des IDE à mettre en place Adaptation à mettre en place	Infirmière Aide-soignant Ergothérapeute	Non	Nb RDV
	2.2.1.4 - Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Évaluer Orienter Chercher le service adéquat Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin Infirmière Aide-soignant	non	Nb RDV
	2.2.1.2 Accompagnement dans la relation à autrui	Encourager soutenir faciliter la communication et la compréhension avec l'acteur ou les acteurs en présence.	Infirmière Aide-soignant AMP ME TS	Non	Nb RDV

1.1.1.4 Besoins relatifs à la voix et la parole et aux dents	2.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative ou palliative	Organisation de consultation pour évaluer soigner	Infirmière		
	2.1.2.1 prestations des auxiliaires médicaux	Suivi et co évaluation avec le professionnel organisation d'atelier préventif buccodentaire Recherche et accompagnement pour mise en place d'orthophonie	Médecin et infirmière Aide-soignant	Non	Nb RDV Nb PH et Nb ateliers
	2.2.1.3 Accompagnement à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie	Accompagnement aux RDV	AMP ME	non	Nb RDV
1.1.1.5 besoins en matière de fonctions cardiovasculaires, hématopoïétique, immunitaire, respiratoire	2.2.1.1. soins médicaux à visée préventive, curative, ou palliative	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés mise en œuvre du projet de soin	Médecin infirmier Aide-soignant	non	Nb RDV
1.1.1.6 Besoins en matière de fonction digestive, métabolique, endocrinienne	2.2.1.4 - Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin infirmier Aide-soignant	non	Nb RDV
1.1.1.7 Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductive	2.2.1.4 - Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés	Médecin infirmier Aide-soignant	non	Nb RDV
1.1.1.8 Besoins en matière de fonction locomotrices	2.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative, ou palliative	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés mise en œuvre du projet de soin	Médecin infirmier Aide-soignant		
	2.1.2.1 prestations des auxiliaires médicaux	Évaluation par l'ergothérapeute des besoins pour mise en place de matériel, d'apprentissage et de rééducation	Ergothérapeute	Non	Nb RDV
1.1.1.9 Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	2.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative, ou palliative	Accompagnement des bénéficiaires vers des services spécialisés mise en œuvre du projet de soin	Médecin infirmier Aide-soignant	non	Nb RDV
1.1.1.10-Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	2.2.1.3 Accompagnement à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie	Accompagnement lors d'une consultation médicale, accompagnement dans la communication avec les professionnels de santé.	Travailleur social AMP ME	non	Nb RDV
	2.2.1.4 Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Aider à la gestion du traitement , conseils à la santé et au suivi médical à mener	Infirmière Aide-soignant	non	Nb RDV

1.2.1.1 Besoins en lien avec l'entretien personnel	2.2.1 Accompagnement pour les actes essentiels	Interventions directes en suppléance de rupture d'intervention de SAAD. Évaluations réalisées en vue de mettre en œuvre un programme d'intervention favorisant l'autonomie autour de l'hygiène, des repas	AMP ME	non	Nb interventions supplétives
	2.1.2 Réadaptation fonctionnelle 2.1.2.1 prestations des auxiliaires médicaux	Évaluation et élaboration de stratégie ou mise en place de matériel de suppléance.	Ergothérapeute	non	Nb interventions
1.2.1.2-Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	2.2.1.2-Accompagnement pour la communication et les relations avec autrui	Faire le lien avec les structures partenaires (GEM...) Adapter des documents pour les rendre accessibles. Mettre en place des ateliers collectifs ayant pour finalité de travailler les savoirs-être. Accompagnement et adaptation des outils pour entrer en relation avec autrui.	Travailleur social ME AMP	non	Nb RDV
	2.2.1.3 Accompagnement à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie.	Faciliter la communication entre les personnes et des services lors d'une hospitalisation... Présence au cours du transport pour aller à un RDV	Travailleur social AMP ME	non	
	2.3.4.1 Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage.	Médiation pour aider aux premiers échanges et soutien au développement des relations sociales. Accompagnement à la rencontre avec le voisinage , aide à l'organisation de temps d'échange ou de convivialité avec les proches	Travailleur social	non	Nb d'interventions
	2.1.1.3 Prestations des psychologues	Entretiens individuels Soutien aux proches Explicitation des difficultés de la PH aux proches	Psychologue Neuro psychologue	non	Nb RDV
1.2.1.3-Besoins pour la mobilité	2.2.1.1 Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne	Mise en place de PCH. Mise en place de transport adapté.	Travailleur social AMP ME	non	Nb PCH Nb de notification PAM
	2.1.2 Réadaptation fonctionnelle	Évaluation, proposition et mise en œuvre de stratégies de suppléance , de	Ergothérapeute	non	Nb évaluations

		matériel adapté via des prestataires			
1.2.1.4-Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	2.2.1.3-Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Aide à la mise en place d'outils de repérage et d'organisation du temps et de l'espace afin de préserver sa sécurité et celle des autres dans les niveaux primaires.	AMP ME	non	Nb outils adaptés
	2.1.1.3 Prestations des psychologues	Soutien de la personne /Apprentissage comportemental /Atelier spécifique	Psychologue Neuro- psychologue	Non	Nb d'entretiens
	2.1.2 Réadaptation fonctionnelle 2.1.2.1 Prestations auxiliaires médicaux	Évaluation , proposition et outils adaptés à mettre en œuvre	Ergothérapeute	Non	Nb entretiens
	2.2.1.3 Accompagnement à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie.	Accompagnement dans les démarches administratives	Travailleur social	non	Nb de droits ouverts
1.3.1.1-Besoins pour accéder aux droits à la citoyenneté	2.3.1.1-Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	Accompagnement dans la compréhension du projet accompagnement	Travailleur social	non	Nb PAP
	2.3.1.2-Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés	Accompagnement à la connaissance, la compréhension et le plein exercice des droits civiques Accompagnement pour aller voter.	Travailleur social AMP ME	non	
1.3.2.1-Besoins pour vivre dans un logement	2.3.2.1-Accompagnements pour vivre dans un logement	Accompagnement à l'accès au logement (constitution du dossier, aide à l'installation...) Acquérir les autonomies pour gérer son logement. Aide à l'achat de meubles...	Travailleur social AMP ME	non	NB PAP avec logement
	2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux	Aménagement du domicile	Ergothérapeute	non	Nb prestations domicile
1.3.2.2-Besoins pour accomplir les activités domestiques	2.3.2.2-Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	Apprentissage dans l'acquisition de l'autonomie : préparation de repas, entretien du logement... Et mise en place de services tiers(SAAD)...	Travailleur social AMP ME	non	Nb SAAD
1.3.3.2-Besoins en lien avec le travail et l'emploi	2.3.3.1-Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant	Accompagnement dans les besoins en lien avec le travail et l'emploi. Appui en	Travailleur social	non	Nb PH au travail ou en formation

	ou d'apprenti	complément de l'accompagnement pour l'orientation professionnelle			
	2.3.3.2-Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	Accompagnement dans la mise en place du projet professionnel Soutien de la PH dans ce parcours	Travailleur social	non	
	2.3.3.3-Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	Évaluer les possibilités d'emploi et accompagner dans le maintien à l'emploi. Accompagnement lors d'entretien d'admission. Lien avec le lieu professionnel.	Travailleur social	non	Nb entrants en formation Nb insertion
1.3.3.3-Besoins transversaux en matière d'apprentissages	2.3.3.4-Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	Orientation vers des tiers.	Travailleur social	non	
1.3.3.4-Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Soutien de la personne soutien aux proches , orientation vers des pros externes (sexologue, psychologues..)	Psychologue	non	Nb de PH avec rdv sur ce thème
	2.3.3.5- Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	Accompagnement à la parentalité. Lien et orientation et coordination vers les partenaires (PMI, planning familial...)	Travailleur social	non	Nb rdv planning PMI
1.3.4.1- Besoins pour participer la vie sociale	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Entretien individuel et familial	Psychologue		Nb de rdv
	2.3.3.4-Accompagnements pour réaliser des activités spécialisées	Mise en place d'activités collectives en intra Orientation vers associations...	Travailleur social AMP ME	non	Nb ateliers intra
	2.3.4.1-Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	Permettre à la personne de créer, maintenir ses liens avec ses proches et le voisinage. Appui à la rencontre de l'autre, aide à l'organisation de temps d'échange	Travailleur social	non	Nb actions
	2.3.4.2-Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Organisation de séjour avec le SAMSAH et autres prestataires. Mise en œuvre d'activité dans la structure. Accompagnement vers les structures de droits communs	Travailleur social AMP ME	non	NB séjours
	2.1.1.3 Prestations des psychologues y compris autour des fratries et aidants	Soutenir l'inquiétude de l'ailleurs des parties prenantes. Travailler le habiletés sociales	Psychologue	Non	Nb RDV
1.3.4.2-Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	2.3.4.3-Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les	Maintien et développement de l'autonomie dans les transports	AMP ME	non	Nb rdv dédiés

	déplacements				
1.3.5.1-Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	2.3.5.1-Accompagnements pour l'ouverture des droits	Évaluation, accompagnement et coordination dans les démarches visant à l'ouverture des droits sociaux	Travailleur social	non	
	2.3.5.2-Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	Évaluation et mise en place d'outil aidant à la gestion	Travailleur social	non	
	2.3.5.3-Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes	Délivrance d'information, accompagnement dans la procédure de mise en place. Mise en contact avec les délégués tutélaires et relai.	Travailleur social	non	Nb mesures ouvertes

6. MODALITÉS D'ÉVALUATION DU PROJET DE SERVICE

Les politiques publiques impactent l'évolution des services médico-sociaux et il est important de pouvoir évaluer les effets possibles sur les prestations délivrées et les pratiques y afférant auprès de l'ensemble des parties concernées : bénéficiaires, partenaires et proches.

Le projet du SAMSAH a évolué en septembre 2020 dans le cadre de l'extension de places dédiées à des personnes atteintes de lésions cérébrales acquises.

Il sera nécessaire chaque année d'identifier les demandes, leurs évolutions et les modalités de réponses mises en œuvre en intra et avec le réseau partenarial ceci afin d'affiner l'organisation au plus près de besoins des usagers.

Les modalités d'évaluation sont :

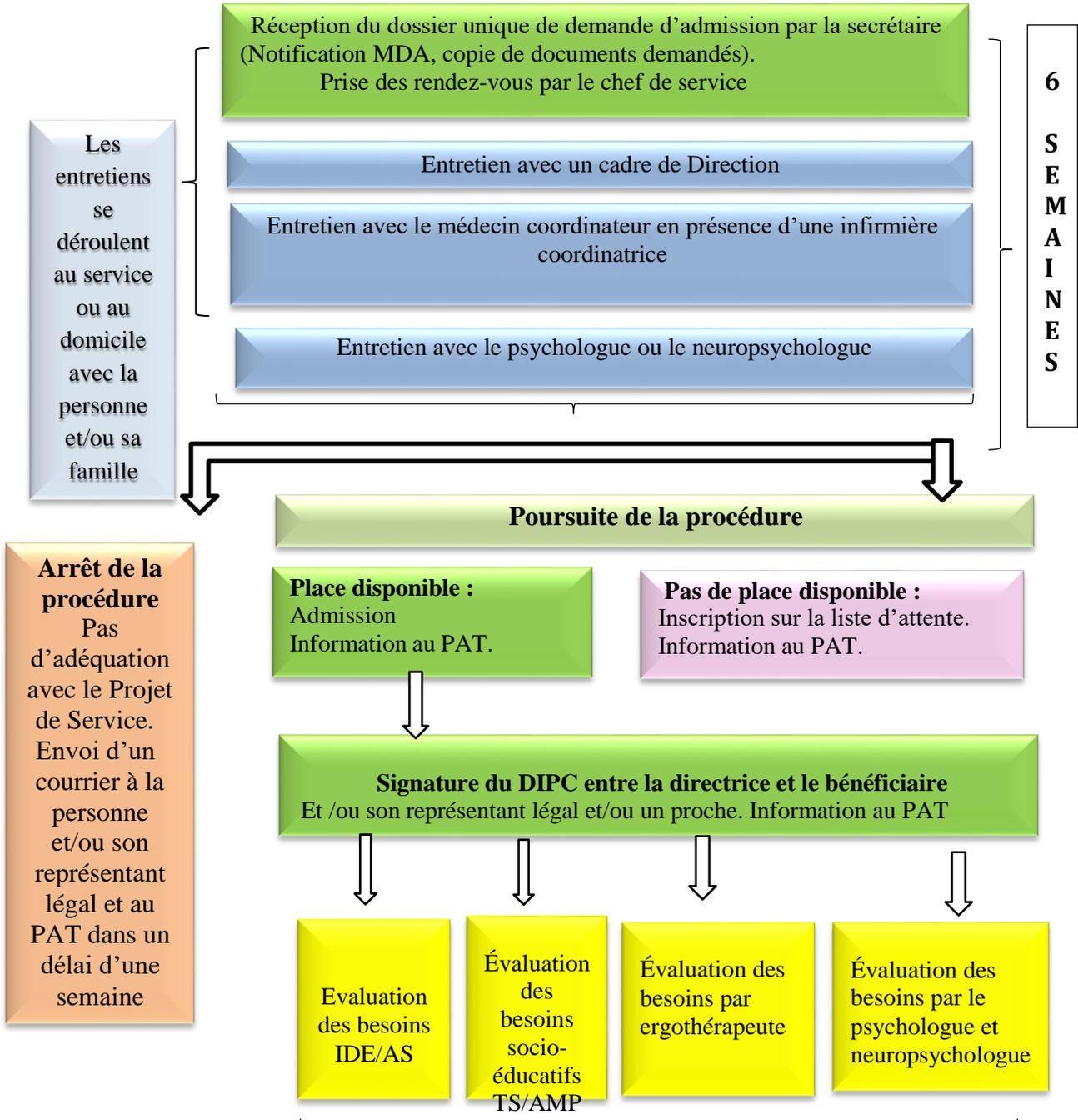
- Pour les professionnels : les temps de réunions institutionnelles ou les temps de travail menés en sous-groupes dans le cadre de la démarche qualité ;
- Pour les bénéficiaires : l'enquête de satisfaction annuelle menée par une étudiante et leur participation directe dans le cadre de la mise en œuvre du Projet d'Accompagnement Individualisé en lien avec les professionnels ;
- Pour les partenaires : les enquêtes de satisfaction proposées dans le cadre des fins d'accompagnement, dans le cadre de l'évaluation interne en 2011 et 2018. L'évaluation externe devant avoir lieu en 2021.

L'expérience atteste que les changements se réalisent au fil des évolutions réglementaires et des besoins recueillis à travers notamment les enquêtes menées auprès des usagers et des partenaires.

Chaque actualisation du projet du SAMSAH sera soumise au Conseil d'administration de l'APAJH Yvelines.

3ème Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE LA COORDINATION DU PARCOURS

L'ACCUEIL ET L'ADMISSION





Rencontre avec le chef de service, le référent social, l'IDE et l'utilisateur pour échanger autour de l'évaluation initiale réalisée et définir un projet

La demande peut être adressée par un partenaire, une famille, la personne elle-même. La notification peut être reçue via le logiciel VIA TRAJECTOIRE ou par voie postale

Un courrier est envoyé dans tous les cas, invitant la personne à prendre contact avec le Service et à renseigner un dossier de candidature ou à nous faire parvenir le dossier unique.

Si la personne nous contacte, un entretien est organisé avec un cadre de direction au SAMSAH ou au domicile. Un proche ou un partenaire peut y participer.

Si les besoins de la personne relèvent des missions du SAMSAH, les rendez-vous avec le médecin et l'infirmière et le psychologue ou le neuropsychologue sont organisés.

Ces premiers rendez-vous sont importants car les professionnels représentent le SAMSAH et favorisent la compréhension de notre utilité pour chaque candidat.

La procédure d'accueil et d'admission répond au cadre réglementaire défini avec la MDA et déclinée par l'association dans ses ESMS.

Le jour de l'admission, il sera procédé à la signature conjointe (direction /usager) d'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC). Il s'en suivra une période d'évaluation de trois mois. Période qui va permettre aux bénéficiaires de découvrir plus clairement le fonctionnement du service, de créer un lien d'affiliation favorable au travail à mener dans la confiance, et aux professionnels d'identifier au plus près les besoins et les attentes des bénéficiaires dans leur champ de compétences.

A l'issue de cette période, une synthèse va permettre de mettre en commun les axes d'accompagnement définis avec la personne par chaque professionnel, d'élaborer dans le collectif les priorités d'actions, les temporalités réalistes puis de rédiger de sa place dans chaque domaine, le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Un rendez-vous est proposé à l'utilisateur avec le chef de service et le référent pour lui restituer les diverses pistes de travail identifiées dans chaque domaine découlant des évaluations faites avec lui. Le projet est contractualisé par une signature apposée de chaque partie.

Ce projet sera quant à lui réévalué annuellement et donnera lieu à un avenant au Projet d'Accompagnement Personnalisé initial. L'accompagnement par le service sera effectif le temps de la notification ou un peu moins en lien avec l'adhésion de l'utilisateur et l'avancée du projet. Une possible reconduction peut être sollicitée auprès de la MDA au regard des besoins.

L'admission est aussi le moment qui permet d'informer le bénéficiaire sur des sujets concernant :

- La personne de confiance, la personne qualifiée, l'accès à son dossier
- La posture du SAMSAH et sa responsabilité en cas de maltraitance connue concernant le bénéficiaire qu'il en soit l'auteur ou la victime.

La MDA est systématiquement informée de la suite réservée aux notifications reçues, de l'état de la file active et de la liste d'attente. La mise en œuvre de Via trajectoire, logiciel partagé avec les ESMS concernant les admis, les candidats et les sortants, facilite le niveau d'information entre le SAMSAH et la MDA.

La liste d'attente reste gérée par ordre d'arrivée des notifications et des rendez-vous finalisés.

1. LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA COORDINATION DES PARCOURS

Le SAMSAH vise à personnaliser l'accompagnement en désignant un référent social dès l'admission qui sera un interlocuteur identifié pour l'utilisateur concernant l'ensemble des actions à développer pour répondre au mieux aux attentes et besoins exprimés par lui dans les divers champs.

Le référent est présent au rendez-vous d'admission avec la direction et, ce premier contact initial sert le processus d'affiliation pour l'accompagnement qui démarre.

Le référent va devoir tricoter du possible à partir de savoir-faire et de savoir-être mis au service de l'utilisateur dans un lien visant un soutien à la bonne compréhension du Projet d'Accompagnement Personnalisé. Il devra de ce fait suivre les avancées des axes de travail des collègues.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé prend appui sur les autonomies, les compétences et les attentes des usagers. Il précise les besoins identifiés avec les usagers par les professionnels dans leur domaine d'intervention, il fixe les objectifs de travail liés aux champs d'intervention en présence, il décrit les moyens mis en œuvre pour les atteindre et en définit les échéances.

Le référent assure la continuité de l'information donnée dans le cadre du DIPC et peut s'appuyer sur le cadre posé pour approfondir celle-ci et se mobiliser autour de souhaits exprimés. Le consentement de la personne est recherché pour toute action après avoir donné l'information la plus claire et accessible possible.

La philosophie d'intervention du SAMSAH est d'avancer avec la personne accompagnée, à son rythme en tenant compte des limitations et des freins propres à chacun. Cela signifie souvent progresser pas à pas, voire faire chemin arrière et ceci dans une temporalité variable, mais dont la moyenne reste de 3.5 ans. Toute personne (proche, personne de confiance, mandataire judiciaire) peut être présente aux rendez-vous proposés, avec l'accord du bénéficiaire. Ce tiers a parfois, un rôle de réassurance à jouer.

Le SAMSAH répond à ses missions et aux besoins des personnes par un accompagnement bicéphale :

❖ Un projet de soin

Le projet médical et paramédical vise à :

- Accompagner le projet de soin des personnes vers les services médicaux dont elles relèvent.
- Mettre en place les rééducations paramédicales nécessaires (kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie...)
- Mettre en place l'intervention d'infirmières libérales
- Évaluer les besoins d'adaptation dans la vie quotidienne, proposer des aménagements du domicile, du véhicule
- Évaluer les besoins en soins quotidiens (toilette, aide au repas, lever, coucher...), les prendre en charge jusqu'à la mise en place des Prestations Compensatrices au Handicap permettant l'intervention d'un tiers pérenne
- Proposer un soutien dans les situations d'urgence pour éviter les ruptures des soins quotidiens

Le projet psychologique vise à :

- Pouvoir aider par une écoute, un soutien, les usagers et/ou leurs familles
- Répondre, sur un temps court, aux besoins de suivi plus soutenus qui se posent à des moments de changement, de projet nouveau
- Accompagner le projet de soin psychologique des personnes suivies vers les structures de soins quand elles en relèvent

Le projet de soin est animé et coordonné par le médecin, en lien avec la directrice et la chef de service du SAMSAH.

❖ Un projet socio-éducatif

Le projet social vise à :

- Favoriser l'accès aux droits
- Accéder à un logement adapté
- Maintenir ou développer les liens familiaux
- Proposer un soutien administratif et évaluer la pertinence de mettre en place une mesure de protection juridique en fonction des besoins identifiés
- Favoriser la formation et l'insertion professionnelle

Le référent mène des entretiens semi-directifs permettant d'aborder le parcours de la personne, son inscription dans son environnement social et familial, la perception et l'acceptation de son handicap par elle-même et/ou ses proches, les autonomies effectives dans les actions du quotidien, ses souhaits.

La période d'évaluation est précieuse pour construire le Projet d'Accompagnement Personnalisé avec le bénéficiaire. Elle permet de dépasser la première demande, de l'affiner ou de la compléter.

Par ailleurs, le référent peut aussi repérer des besoins non formulés par la personne. Il peut alors les lui soumettre et évaluer si ces besoins font sens ou non pour elle.

Il est à noter que ce positionnement d'observateur et d'écouter, particulièrement prégnant au début de l'accompagnement, se poursuit tout au long du suivi d'une personne.

Les rencontres se déroulent majoritairement au domicile de la personne mais peuvent aussi avoir lieu au service ou dans d'autres lieux de vie.

Le projet éducatif vise à :

- Développer les autonomies de la vie domestique (transport, ménage, course, cuisine...) En fonction des besoins et des compétences identifiées, les professionnels proposent un accompagnement visant à « faire seul de nouveau ». En cas d'impossibilité à faire, le service évaluera avec la personne son besoin d'aide humaine et l'accompagnera vers un service d'aide susceptible de mettre en place des aides pérennes.
- Développer des potentialités par des médiations collectives Le SAMSAH propose différents ateliers collectifs afin d'aider les usagers à développer leurs savoir-faire (la cuisine, l'éducation alimentaire, l'informatique, ...) et leurs savoir-être (la communication, la confiance en soi, la concentration, les règles de vie en collectivité...). Ces ateliers réunissent de 2 à 6 personnes. Ils sont organisés de manière transitoire et sont proposés aux usagers, en fonction des projets personnalisés d'accompagnement. Le contenu des ateliers évolue au regard des besoins.
- Favoriser l'accès à la culture et à la vie sociale et s'ouvrir sur l'environnement Le SAMSAH propose différentes modalités d'activités collectives afin d'aider les usagers à appréhender le milieu extérieur et ses contraintes. Ces activités servent de transition vers un ailleurs. Elles permettent la découverte de contextes relationnels et sociaux nouveaux.
 - Les sorties collectives Elles sont proposées ponctuellement à l'ensemble des usagers. Elles se déroulent principalement le week-end ou sur l'été. Elles sont l'occasion de sortir de l'isolement, ou du cadre familial, de créer des liens avec d'autres usagers du service. Les propositions faites permettent d'expérimenter des activités accessibles, offertes par la collectivité, dont les personnes pourraient se saisir, à moyen terme, de manière autonome.
 - Les mini-séjours En fonction des besoins identifiés par l'équipe et des projets d'accompagnement personnalisé, des mini-séjours peuvent s'organiser. Ils réunissent jusqu'à 4 personnes, et permettent aux participants qui le peuvent de s'investir dans l'organisation du séjour, de découvrir de nouveaux environnements et de partager des temps de convivialité hors du cadre quotidien.

Au-delà des activités ponctuelles proposées, la finalité de l'accompagnement vise à favoriser l'inscription de l'usager dans la vie locale, proche du domicile. Cet axe reste assez marginal de par les autonomies des usagers suivis.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est évalué au fil des rencontres par et avec les professionnels du SAMSAH.

Le rythme d'avancée du projet varie en fonction de son contenu, de sa complexité, de la dynamique qui se met en place autour de la personne.

Le PAP est évalué annuellement à la date anniversaire du projet initial qui a eu lieu dans les six premiers mois de l'admission. Une réunion de projet y est dédiée avec les professionnels concernés.

Cette évaluation est formalisée par un écrit, restituée au bénéficiaire dans le cadre d'un temps de rencontre dédié auquel il assiste avec les personnes de son choix, des partenaires nécessaires à la réalisation de ce projet. Ce temps dédié permet à la fois d'évaluer le projet passé mais aussi de définir des axes de travail à venir.

2. LA MODULARITÉ ET LA SOUPLESSE DANS LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT

Le SAMSAH est ouvert 365 jours par an.

Les caractéristiques du public suivi, la pluralité des besoins, des attentes, des situations individuelles, l'évolution des politiques publiques et de la société nécessitent une adaptation continue de nos modalités d'accompagnement.

Le planning des professionnels du SAMSAH a été pensé au regard des besoins et des rythmes des usagers.

Les modalités d'accompagnements se déclinent dans le respect des différences et des possibilités de chaque usager (capacités, compétences, empêchements, contraintes externes...) et elles évoluent au fil du temps et du contexte. Les accompagnements peuvent se réaliser par des modalités différentes mais les VAD sont privilégiées au regard du public.

3. LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT

La fin d'accompagnement est motivée par :

- L'évolution du PAP (atteinte des objectifs) ou autre orientation.
- La demande de l'utilisateur (arrêt de l'accompagnement demandé...),
- L'absence d'adhésion malgré de multiples tentatives de rendez-vous mises en œuvre.
- Un déménagement hors territoire
- Un décès
- Un non-renouvellement de notification de la MDA

La fin d'accompagnement est formalisée lorsqu'elle est prévue avec l'utilisateur dans le dernier avenant au Projet d'Accompagnement Personnalisé dans lequel une durée est définie. Ce dernier Projet d'Accompagnement Personnalisé a pour vocation à préparer le bénéficiaire à identifier les relais, à les mobiliser voire à organiser des rencontres.

C'est un temps fort car il permet d'identifier les services présents. Il s'inscrit dans une temporalité contenante. La difficulté est de constater la carence de relais dans certaines situations.

Un rendez-vous est proposé à la personne suivie avec le référent social ou un autre professionnel et le chef de service pour mettre en mots ce moment de fin de parcours. Un document de sortie est signé par l'utilisateur qui atteste de son accord ou de sa demande de sortie du SAMSAH notamment si la notification n'est pas arrivée à échéance.

Un bilan de fin d'accompagnement est envoyé à la MDA permettant de retracer le chemin parcouru et d'objectiver les avancées du projet ou leur absence.

4. EXPRESSION ET PARTICIPATION COLLECTIVES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

La participation des bénéficiaires est en premier lieu favorisée lors de la procédure d'admission dans le cadre des premiers entretiens la ponctuant.

La signature du DIPC à l'admission est un moment privilégié pour recueillir l'adhésion des bénéficiaires et leurs attentes quant à leur accompagnement par le service. Les besoins exprimés sont pris en compte au fil de la période d'évaluation de trois mois et aboutissent en partie ou en totalité au projet personnalisé d'accompagnement co-construit et à évaluer.

Les temps de synthèse permettent la révision du projet individualisé six mois après l'admission puis, annuellement et l'expression de chaque partie en est renforcée. La parole du bénéficiaire est prise en compte tout au long de ce processus et son consentement est systématiquement recherché.

L'enquête de satisfaction annuelle intégrée dans la démarche qualité permet d'évaluer la satisfaction du travail médico-social mené par l'équipe et de recueillir les observations éventuelles des bénéficiaires. Elle vise à améliorer le projet du SAMSAH et les pratiques des professionnels.

Le registre des suggestions, plaintes et réclamations présent sur tous les établissements et services de l'APAJH Yvelines, permet de recueillir les suggestions, plaintes et réclamations des personnes suivies et d'y apporter une

réponse.

5. LA GARANTIE DES DROITS

Le SAMSAH œuvre à garantir l'accès aux droits pour les bénéficiaires admis.

L'ensemble des outils de la loi de 2002- 2 en place participe à la garantie des droits :

- Le projet du SAMSAH revu tous les 5 ans
- Le livret d'accueil actualisé a minima tous les 5 ans
- Le règlement de fonctionnement annexé
- Le DIPC signé dans les 15 jours de l'admission
- Le PAP rédigé dans les 6 premiers mois de l'admission puis, actualisé chaque année en présence du bénéficiaire et /ou ses proches et /ou le représentant légal et /ou les partenaires si leur présence effective est essentielle à la coordination du projet. L'accord des bénéficiaires est pris en compte et respecté systématiquement.
- L'enquête de satisfaction annuelle
- L'enquête de satisfaction des partenaires
- L'évaluation interne tous les 5 ans
- L'évaluation externe tous les 7 ans.
- La mise en pratique des principes d'intervention définis dans la Charte des droits et libertés.

Le temps de l'admission est précieux pour rappeler les droits fondamentaux des usagers déclinés au sein du SAMSAH par l'ensemble des professionnels.

Ainsi, le SAMSAH s'engage à :

- Tout mettre en œuvre pour préserver la dignité, l'intégrité et l'intimité des personnes.
- Respecter le principe de non-discrimination pour quelque motif que ce soit.
- Respecter le principe fondamental de confidentialité, rappelé dans le contrat de travail de chaque salarié et explicité lors de l'accueil de stagiaires.
- Rechercher le consentement du bénéficiaire pour toute action mise en œuvre grâce à une information appropriée et claire.
- Mettre à la disposition de la personne accompagnée une équipe qui a pour mission d'identifier les besoins et les attentes de celle-ci dans divers domaines afin de définir ensemble son Projet d'Accompagnement Personnalisé, de le suivre et de le coordonner avec l'ensemble des parties prenantes.
- Permettre au bénéficiaire de venir avec un proche lors des divers rendez-vous organisés au service.
- Informer tout bénéficiaire de la possibilité de nommer une personne de confiance et d'en expliciter le rôle.
- Informer tout bénéficiaire de la possibilité de solliciter une médiation avec une personne qualifiée nommée par l'ARS en cas de litige avec le SAMSAH.

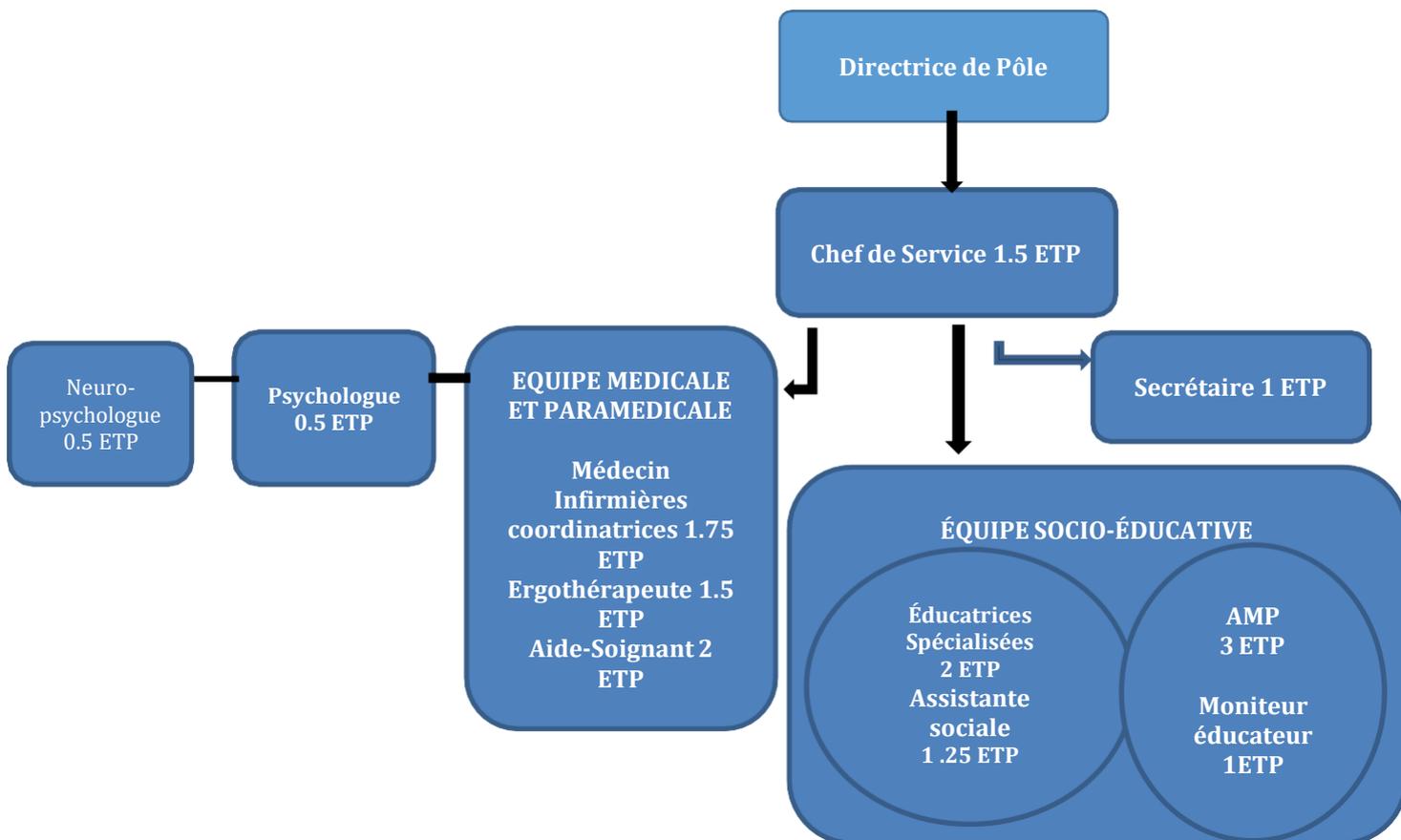
La garantie des droits et leur respect sous-tendent les valeurs fondant notre éthique professionnelle.

4ème Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

1. LES RESSOURCES HUMAINES

1.1 Structure humaine et organisationnelle

1.1.1 Organigramme



1.1.2 Tableau fonctionnel des services

La directrice : En conformité avec le projet associatif et les missions dévolues par le Conseil Départemental, elle met en œuvre les orientations stratégiques et politiques du service, elle assure la gestion administrative et financière du service, sous la responsabilité de la Direction générale, du directeur financier et de la directrice des ressources humaines. Elle est le garante de la mise en place et du suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé de chaque bénéficiaire accompagné, en lien avec les familles et/ou représentants légaux et les différents partenaires. Elle anime les réunions institutionnelles dans lesquelles la démarche qualité prend toute sa place.

L chef de service : est responsable au quotidien de l'organisation générale du service, de la coordination au sein de l'équipe ainsi qu'avec les usagers, les familles et/ou les représentants légaux, les différents partenaires. Il est responsable, par délégation, de la mise en place, du suivi et de la réalisation des Projets d'Accompagnement Personnalisé. Il anime le groupe « démarche qualité » à partir des axes d'amélioration définis annuellement par la directrice.

La secrétaire : a pour rôle d'assister la direction dans le traitement de tâches administratives et d'organisation. Elle reçoit et relaye les informations vers les interlocuteurs concernés.

La psychologue : participe à l'évaluation clinique, cognitive et comportementale de la personne au regard des missions du SAMSAH sur le temps de l'admission puis au fil du parcours des personnes suivies. Elle peut accompagner de façon plus soutenue les usagers dans le but de les orienter vers les services compétents. Elle peut proposer des réunions à thème aux aidants familiaux en lien avec des besoins identifiés.

Le neuropsychologue : participe à l'évaluation cognitive et comportementale des usagers cérébro-lésés dans le cadre de leur admission au SAMSAH puis, au fil de l'accompagnement.

Éclaire les professionnels du SAMSAH et les proches quant aux difficultés des personnes grâce à une analyse cognitivo-comportementale.

Propose des stratégies de compensation aux troubles cognitifs et comportementaux.

Assurer un soutien individuel ou collectif auprès des aidants familiaux et des proches en lien avec les besoins identifiés.

Le médecin : participe à l'admission des usagers. Il définit, coordonne et ajuste le projet de soin des usagers en fonction de l'évolution de leurs besoins.

L'infirmière : met en œuvre et assure le suivi du versant médical et paramédical du projet de soin (mise en place de rééducation en orthophonie, en kinésithérapie, d'intervention d'IDE libérale...). Elle mène des actions de prévention et d'éducation sur les questions d'hygiène, de santé en lien avec les aides-soignants. Elle accompagne les usagers dans la recherche des professionnels de santé nécessaires à mettre en place et veille au bon déroulement du suivi médical (prise de RDV, organisation des transports...).

L'ergothérapeute : intervient tout au long du processus de prévention, de rééducation, de réadaptation et d'insertion des adultes. Ses interventions se concrétisent par des actes et des mises en situation réelles ou simulées. L'ergothérapeute sollicite les fonctions déficitaires (articulaires, motrices, gestuelles, sensorielles et temporo-spatiales), essaie de développer les capacités résiduelles et favorise la restauration de la fonction par le recours à des moyens de compensations, à des adaptations ou à des aménagements de l'environnement. Il permet à la personne de maintenir ou d'acquérir la plus grande autonomie possible tant sur le plan individuel que social.

Les aides-soignants : accompagnent les personnes lors de certains rendez-vous médicaux (en fonction des projets d'accompagnement et de l'objet des RDV). Ils participent à l'évaluation des besoins en soins quotidiens des personnes lors de l'admission et peuvent en effectuer, dans l'attente de la mise en place d'un service d'aide à la personne. Ils mènent conjointement avec l'infirmière, des actions de prévention sur l'hygiène alimentaire et corporelle auprès des usagers. Ils peuvent ponctuellement effectuer des accompagnements afin d'éviter les ruptures de soins.

Les travailleurs sociaux : Ils accompagnent les usagers dans l'ensemble des domaines socio-éducatifs (administratif, logement, professionnel, familial, loisirs, ...) en lien avec les AMP. Ils développent le réseau partenarial nécessaire aux projets de vie des personnes. Ils sont référents du Projet d'accompagnement Personnalisé pour 13 usagers en ce qui concerne les 26 places et 8 usagers pour ceux accompagnés pour des cérébro-lésions

Les AMP : exercent une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne. Le rôle de l'A.M.P. se situe à la frontière de l'éducatif et du soin. L'AMP prend soin des personnes par une aide de proximité, dans les actes de leur vie quotidienne (courses, ménage, toilette, préparation des repas) et dans les activités de vie sociale et de loisirs. À travers l'accompagnement et l'aide concrète qu'il apporte, l'A.M.P. établit avec l'usager une relation attentive et sécurisante. Il a un rôle d'encouragement et de soutien de la communication, des apprentissages et de la socialisation. Ils proposent des activités socio-éducatives comme outils de médiation afin de mobiliser les compétences et les ressources des personnes accompagnées. Ils sont référents de 8 à 10 usagers.

Le moniteur éducateur : exerce une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne (courses, toilette, ménage ...). Il a un rôle d'encouragement et de soutien de la communication, des apprentissages et de la socialisation. Ils proposent des activités socio-éducatives comme outils de médiation afin de mobiliser

les compétences et les ressources des personnes accompagnées. Il est référent de 8 à 10 usagers.

1.1.3 Modalités de fonctionnement de l'organisation

Les réunions de service hebdomadaires : permettent d'aborder les situations des usagers et œuvrent à une meilleure coordination et organisation autour de leurs projets d'accompagnement. Elles sont animées par la chef de service. Une réunion spécifique d'1h par semaine est dédiée aux usagers cérébro-lésés.

Les réunions de coordination AMP/TS : permettent le lundi matin (3/4h) de répartir les actions hebdomadaires à mener et de rendre plus efficient le travail auprès des usagers.

Les réunions de synthèse hebdomadaires : visent à revisiter le projet d'accompagnement personnalisé des usagers, en présence des professionnels concernés. En vue de préparer au mieux le déroulement de la réunion, les différents professionnels rédigent un écrit synthétique relatif à l'évolution de l'utilisateur concerné. Elles sont animées par le chef de service. La directrice y participe au regard de certaines situations signalées par la chef de service.

Les réunions « démarche qualité » ont lieu une fois par trimestre avec le COPIL et sont animées par la chef de service. Elles visent à mettre en œuvre les actions concrètes attachées au plan d'action annuel de la Démarche Qualité. Le travail mené par le COPIL est restitué au collectif dans le cadre des réunions institutionnelles. L'aspect plus administratif de celle-ci est mis en œuvre par la chef de service et la secrétaire.

Les réunions institutionnelles ont lieu toutes les six semaines environ à raison de deux heures avec l'ensemble de l'équipe. Elles permettent des temps d'informations relatives à la vie associative, à l'actualité du service. Elles permettent la réflexion autour du projet du SAMSAH, de sa mise en œuvre, des adaptations et des évolutions à venir. La démarche qualité y trouve toute sa place. Elles recherchent l'implication des membres de l'équipe et leur participation active aux échanges et à la réflexion. Elles sont animées par la directrice.

1.2 Gestion des ressources humaines

1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés

1.2.1.1 Politique associative

La politique de ressources humaines s'appuie sur les valeurs de l'Association et s'articule autour de quatre axes prioritaires : l'intégration des nouveaux salariés, la formation professionnelle, la qualité de vie au travail ainsi que la santé et la sécurité au travail.

- L'intégration des nouveaux salariés : trois ou quatre sessions des nouveaux embauchés sont organisées annuellement afin de permettre à ceux-ci d'en apprendre plus sur les valeurs, les enjeux et les projets de l'Association, d'être informés des différents financeurs et métiers présents. Cette journée de rencontre animée par la Directrice des ressources humaines est un moment d'échange et de partage des pratiques professionnelles qui permet aux salariés de mieux connaître l'Association et ses valeurs. C'est également l'occasion de recevoir un livret d'accueil pour chacun des nouveaux embauchés.

- La formation professionnelle : l'Association s'engage notamment à travers un plan de formation ambitieux, à accompagner les salariés dans le développement de leurs compétences. L'Association poursuit ainsi deux objectifs : mieux répondre à l'évolution des besoins des publics accueillis et maintenir l'employabilité tout au long de la vie professionnelle des salariés.

- La qualité de vie au travail : maintenir les conditions et un environnement de travail respectueux des salariés est propice à délivrer un travail de qualité auprès des personnes accompagnées et contribue à garantir la bientraitance. Cette interdépendance guide l'action des ressources humaines dans ce domaine.

- La santé et la sécurité au travail : garantir la santé et la sécurité au travail des salariés est un des objectifs prioritaires. Il s'inscrit dans une démarche de prévention des risques physiques et psychosociaux. L'Association agit dans ce domaine au quotidien et à tous les échelons hiérarchiques.

1.2.1.2 Politique du SAMSAH

La direction reste attentive dans le cadre des recrutements à la conformité des diplômes des professionnels avec le niveau de qualification attendu pour occuper le poste et ce en lien avec la convention du 15 mars 1966.

Le recrutement des professionnels non-cadres est réalisé par la direction en lien avec la chef de service et le recrutement des salariés ayant un statut cadres se déroule en lien avec la directrice des ressources humaines de l'Association.

L'accueil des nouveaux embauchés relève d'une procédure interne :

- Le contrat de travail, la fiche de poste, le planning sont remis par un cadre de direction ou la secrétaire en cas d'absence ainsi que le règlement intérieur, le projet associatif, le projet du SAMSAH, les documents relatifs à la mutuelle.
- Un temps de quelques jours définis avec l'arrivant est laissé pour consulter les dossiers des usagers et prendre connaissance des documents remis, des procédures internes, des supports mis à sa disposition (dossier des usagers, logiciel métier).

La chef de service accompagne le nouvel embauché lors de sa prise de fonction pour lui présenter le fonctionnement du service, les situations des personnes suivies et les rendez-vous prioritaires à organiser.

Un bilan intermédiaire de la période d'essai est réalisé par la chef de service et un entretien de fin de période d'essai est réalisé 15 jours avant sa fin par la direction. Quelle que soit l'issue de la période d'essai, un courrier est remis au salarié.

Des entretiens d'évaluation annuelle sont planifiés. Ils sont animés par la chef de service pour les salariés non cadres et par la directrice pour les salariés cadres. Ils permettent de faire un retour sur l'année écoulée et de projeter des axes d'amélioration ou des actions spécifiques sur l'année à venir.

Des entretiens professionnels sont organisés tous les deux ans et visent à aborder les projets des salariés en termes de formation et de perspectives professionnelles. Un écrit est effectué et transmis au salarié et à la Directrice des Ressources Humaines pour chaque nature d'entretien.

1.2.2 Gestion des compétences

La formation professionnelle est un des leviers pour accompagner le salarié à développer ses compétences, avec l'objectif de répondre au mieux à l'évolution des besoins des publics accueillis et de maintenir l'employabilité tout au long de la vie professionnelle. Le plan de formation annuel met tous les ans en évidence des axes de formation prioritaires. Il permet aux professionnels d'aborder plus sereinement les évolutions en tenant compte des souhaits et attentes des personnes en situation de handicap corrélés aux besoins des professionnels.

1.2.3 Dialogue social

Les délégués syndicaux d'entreprise sont rencontrés par la Direction générale et celle des ressources humaines, notamment pour la Négociation Annuelle Obligatoire. Les réunions de Comité Social et Economique ont lieu tous les mois.

Trois réunions de droit d'expression des salariés sont planifiées annuellement à raison de deux heures chacune. Elles font l'objet de questions écrites à la Direction par les participants concernant l'organisation du service et les conditions de travail. Des réponses écrites sont rédigées dans un délai de 15 jours par la Direction.

2. LA DÉMARCHE QUALITÉ ET SÉCURITÉ

2.1 Politique d'amélioration continue de l'établissement

La politique du SAMSAH concernant la démarche qualité est inscrite dans les pratiques et elle s'est consolidée à travers les divers référentiels construits, instruits et partagés depuis 2005 au sein de l'équipe.

Une évaluation interne a eu lieu en 2011 puis en 2018. Une évaluation externe y a fait écho en 2012 et une seconde est attendue en 2021. Les parties prenantes ont été sollicitées systématiquement. La déclinaison de la démarche a connu des modalités différentes mais une réflexion continue et une volonté de s'améliorer est prégnante au SAMSAH. Un Copil est actuellement en place avec un représentant de chaque métier. Un retour des avancées a lieu en réunion institutionnelle avec l'équipe complète.

Le travail d'appropriation des RBPP et la veille réglementaire participe à la démarche qualité.

Les enquêtes annuelles menées auprès de bénéficiaires et administrées par des étudiants depuis 2015 et les enquêtes effectuées auprès de partenaires à partir de 2019, favorisent les regards croisés et la prise en compte des avis de chaque partie prévenant l'autosatisfaction.

Un plan d'amélioration est renseigné en continu s'appuyant sur des fiches actions et est présenté à la direction générale en présence de la directrice Qualité- Prévention deux fois par an. Les pistes du CPOM et celles de l'évaluation interne figurent dans le rapport d'activité et budgétaire annuel.

2.2 La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques

SAMSAH est un ERP de 5ème catégorie sans fonction de sommeil.

Un certain nombre de démarches participent pleinement aux enjeux liés à la sécurité des biens et des personnes au fil de l'année :

- Le DUERP est actualisé annuellement et transmis au service de médecine du travail
- Le SAMSAH n'est pas soumis au plan bleu mais des procédures sont en place : Incendie, canicule, attentat, confinement si pollution, épidémie.
- Une formation EPI annuelle
- Une formation PSC1 annuelle.
- Une formation sensibilisation aux risques d'attentat à partir de 2019.
- Suivi des contrats de maintenance par SOCOTEC, climatisation, extincteurs, alarme incendie, véhicules de location. Un registre sécurité permet de suivre les actions annuellement.
- Un interphone permet de contrôler les entrées et les sorties du SAMSAH.
- La mise en place d'Analyse de pratiques pour les équipes, la chef de service depuis plusieurs années et pour la directrice, depuis 2020.
- La démarche relative à la QVT s'est mise en place en septembre 2019 et se finalisera en 2020.

2.3 La politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance

Le SAMSAH est engagé dans une démarche de prévention des risques de maltraitance étayée par une politique associative forte qui a mis en place des outils et des moyens permettant de constituer des repères aux pratiques professionnelles et de renforcer la diffusion d'une culture partagée de la Bientraitance en lien avec la RBPP y afférant :

- Une Charte associative relative à la Bientraitance est annexée au livret d'accueil du SAMSAH
- Une instance associative de réflexion trimestrielle dédiée à la Bientraitance est en place depuis 2019

- Une procédure associative concernant le traitement des signalements d'évènements indésirables est mise en œuvre au SAMSAH.
- Analyse de pratiques pour les équipes, le chef de service et pour la directrice depuis 2020.
- Une politique de formation en lien avec les problématiques du public et les évolutions du service.
- Un registre de dépôt de plaintes, des réclamations et des suggestions.

Ces outils et dispositifs sont des repères pour la pratique quotidienne des professionnels et des cadres.

3. LES FONCTIONS LOGISTIQUES

Le SAMSAH est positionné au deuxième étage d'un bâtiment dans lequel l'APAJH loue des locaux depuis 2014 sur la commune de Plaisir. Il est accessible à des personnes à mobilité réduite.

Il comprend sur une surface de 310 m² :

- La salle d'attente
- Le bureau de la secrétaire
- Le bureau partagé des AMP et Aide soignants
- Le bureau des travailleurs sociaux.
- Le bureau des ergothérapeutes
- Le bureau des chefs de service
- Le bureau médical (médecin, infirmières)
- Une salle de réunion
- Le bureau des psychologues
- Une salle de restauration pour l'équipe

Le SAMSAH loue neuf véhicules de tourisme utilisés pour les visites à domicile et les démarches réalisées par les professionnels. Chaque véhicule est équipé d'un GPS et du dispositif Bluetooth. L'entretien des véhicules est suivi par le chef de service et mis en œuvre avec la secrétaire.

4. LA GESTION DES DONNÉES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Chaque salarié est soumis à une obligation de discrétion professionnelle par son contrat de travail et au secret partagé du fait des missions du SAMSAH.

La collecte de données se fait avec l'accord des bénéficiaires car ce sont des données permettant d'identifier la personne physique de façon directe ou indirecte.

Le SAMSAH travaille avec le logiciel Médiatteam pour lequel les droits d'accès sont différents en fonction des métiers. Un dossier unique de l'usager en papier est géré par chaque travailleur social et mis sous clef dans le placard de leur bureau.

Un dossier médical en papier est géré par l'infirmière et mis sous clef dans son placard.

Il existe une procédure d'archivage et de conservation des dossiers des usagers.

La mise en œuvre de la RGPD nécessite de limiter la collecte aux informations utiles et nécessaires au travail à effectuer. La conservation des données doit aussi être limitée dans le temps.

Une information relative à la RGPD a eu lieu en 2019 auprès des cadres de l'APAJH 78 puis, auprès de professionnels de terrain. La nomination d'un délégué à la protection des données en lien avec l'obligation faite dans le cadre de la RGPD va influencer les pratiques. Une nouvelle procédure de conservation et d'archivage va être réalisée en lien avec la mise en œuvre du dossier numérique de l'usager dans le cadre du CPOM3.

Les échanges d'information avec d'autres professionnels sont réalisés systématiquement avec l'accord des personnes. Une information claire et adaptée à la compréhension de la personne est réalisée pour obtenir le

consentement éclairé de celle-ci à ce sujet.

Seules des situations de danger peuvent amener le SAMSAH à traiter le partage de données d'un usager sans son consentement avéré.

5ème partie : Perspectives à 5 ans

Le secteur médico-social est engagé dans un mouvement continu d'adaptation aux évolutions des attentes et des besoins des personnes vulnérables dont il a la charge.

Les lois du 2 janvier 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 11 février 2005 relative à la participation des bénéficiaires ont mis en place des outils de planification de l'offre et encouragent les coopérations. Elles affirment que les personnes accueillies ou accompagnées doivent pouvoir avoir accès de façon équitable à un ensemble d'offres de services.

Le décloisonnement, prôné par la loi Hôpital Patients Santé Territoires, entre le sanitaire et le médico-social doit faciliter un accompagnement transversal.

Le rapport Piveteau incite à trouver des relais pérennes pour les bénéficiaires qui sont en cours de sortie du SAMSAH mais la difficulté reste importante pour les situations compliquées, c'est-à-dire mettant plusieurs difficultés en présence.

On note une augmentation du public orienté par les CSAPA depuis 3 années. Un développement du partenariat dans le champ de l'addictologie est devenu nécessaire ainsi que des savoir-faire et des savoirs-être y afférant. Une formation mutualisée avec le SAVS APAJH a eu lieu en 2018 et devra être renforcée dans les années à venir.

La formation déclinée chaque année au sein du Pôle Accompagnement Social vise à développer les compétences et les ressources des professionnels pour permettre de répondre au mieux aux problématiques.

Le vieillissement qui touche l'ensemble de la population touche également celle du SAMSAH. Il s'avère que depuis deux années, des personnes sont orientées vers des EHPAD.

Les axes à développer ou à maintenir dans les cinq années à venir sont les suivants :

- Assurer une meilleure réponse au public atteint de lésions cérébrales
- Développer la fonction ressource dédiée à ce public et consolider les actions existantes auprès des autres usagers.
- Développer les liens avec le secteur sanitaire (service de neurologique, SSR...)
- Consolider les actions de prévention avec l'équipe de soins infirmiers par le moyen d'actions internes au SAMSAH et transversales au Pôle Accompagnement Social
- Prendre en compte les besoins des aidants quand ils sont présents auprès de leur proche accompagné par le SAMSAH par des rencontres individuelles avec les travailleurs sociaux et les psychologues du service.
- Consolider les liens avec le secteur de la santé mentale à chaque situation identifiée en poursuivant le travail de réseau et de collaboration autour des bénéficiaires

