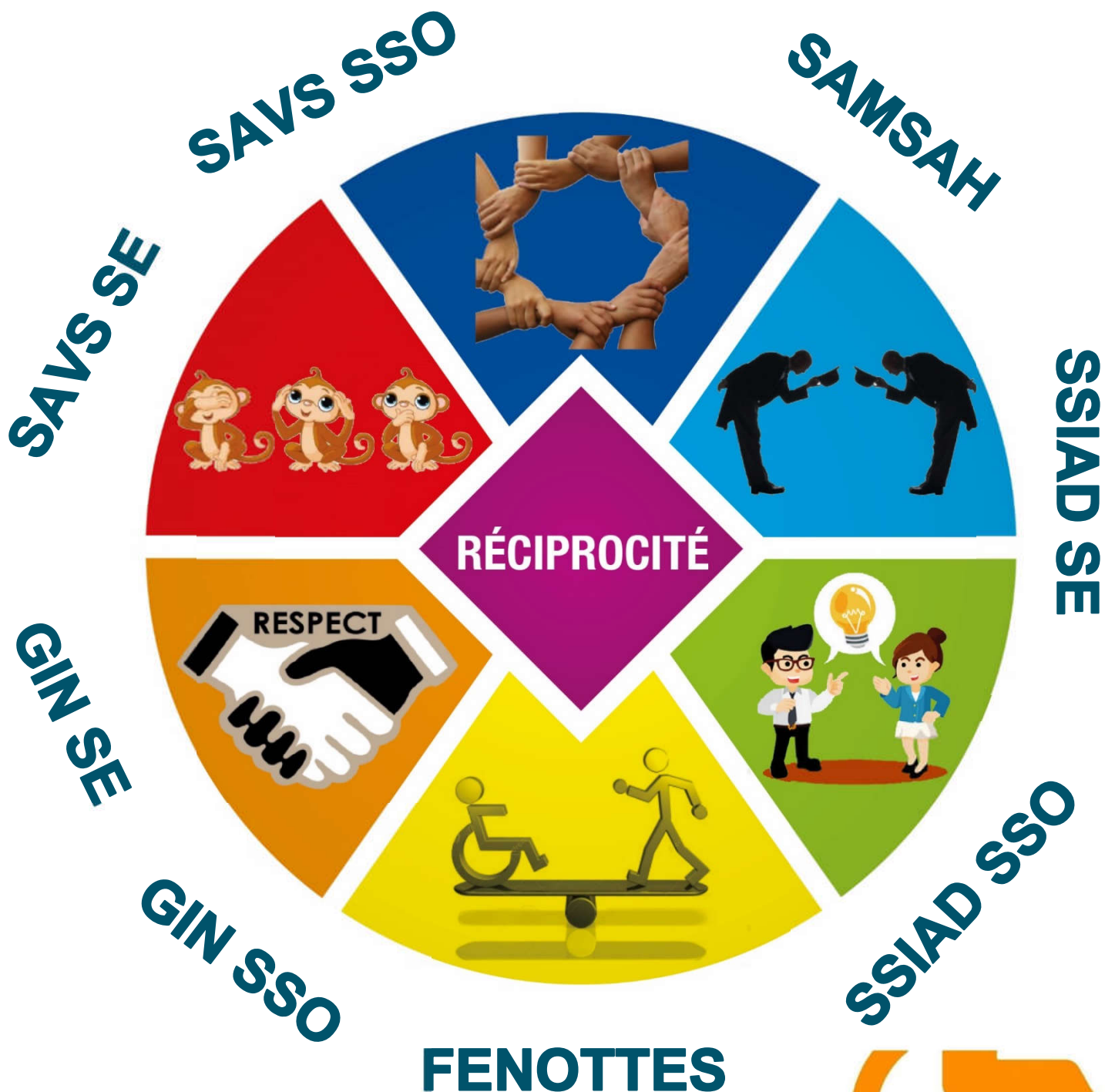


RAPPORT D'ACTIVITE 2019



SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	4
2	LES NEUF SERVICES DU SESVAD.....	7
2.1	LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH).....	7
2.2	LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST.....	12
2.3	LA GARDE ITINERANTE DE NUIT (GIN) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD -OUEST ..	16
2.4	LE SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE (SSIAD) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST.....	19
2.5	L'HABITAT SERVICE	22
2.6	LES FENOTTES.....	25
3	ACTIVITE 2019 – LES NOUVELLES DEMANDES.....	27
3.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	27
3.2	LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH et SAVS	27
4	LES SERVICES SOCIAUX DU SESVAD	32
5	LE SAVS SECTEUR EST	34
5.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	34
5.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST	35
5.3	ACTIVITÉ.....	40
5.4	SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2019	42
5.5	PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2020	52
6	LE SAVS SECTEUR SUD OUEST	53
6.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	53
6.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST	53
6.3	ACTIVITÉ 2019 SAVS SECTEUR SUD-OUEST	60
6.4	SAVS SECTEUR SUD-OUEST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS	62
6.5	PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2020 POUR LES SAVS	74
7	LES FENOTTES.....	76
7.1	LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE DES FENOTTES	76
7.2	LE PUBLIC ACCUEILLI.....	77
7.3	ACTIVITE DU SERVICE EN 2019 SELON LES NOMENCLATURES METROPOLITAINES DES PRESTATIONS D'AIDE AUX AIDANTS	79
7.4	LA COMMUNICATION INTERNE / EXTERNE AU SERVICE.....	89
7.5	LES PERSPECTIVES EN 2020	92

LES SERVICES DE SOINS	93
8 LE SAMSAH.....	95
8.1 LES NOUVELLES DEMANDES.....	95
8.2 LE PUBLIC DU SAMSAH	96
8.3 NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES.....	100
9 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST.....	113
9.1 OCCUPATION DU SERVICE	113
9.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST	117
9.3 ACTIVITE 2019 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	119
9.4 L'EVALUATION EXTERNE	122
9.5 ACTIVITE GLOBALE DE LA CHEFFE DE SERVICE ET PERSPECTIVES.....	122
10 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST.....	124
10.1 OCCUPATION DU SERVICE	124
10.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST	127
10.3 ACTIVITE 2019 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	129
10.4 L'EVALUATION EXTERNE	131
10.5 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	132
11 LE SSIAD SECTEUR EST	134
11.1 OCCUPATION DU SERVICE	134
11.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST	138
11.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	139
11.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	141
12 LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST	143
12.1 OCCUPATION DU SERVICE	143
12.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST.....	146
12.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	148
12.4 L'EVALUATION EXTERNE	150
12.5 Activité GLOBALE ET PERSPECTIVES	151
13 LE LOGEMENT & LES USAGERS DU SESVAD	153
13.1 L'HABITAT SERVICE	153
13.2 LE SESVAD ET SES PARTENAIRES EN MATIERE DE LOGEMENT TRANSITIONNEL	154
13.3 REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2019 AU SESVAD.....	155
14 DES PRESTATIONS SPECIFIQUES OFFERTES AUX USAGERS.....	157
14.1 LES ATELIERS/ L'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF	157
14.2 LES PERMANENCES D'ACCUEIL.....	162
15 L'ORGANISATION ET LES MOYENS	163

15.1	LES MOYENS HUMAINS	163
15.2	LES MOYENS MATERIELS.....	184
15.3	LE SOUTIEN TECHNIQUE.....	191
16	L'EVALUATION DE LA QUALITE.....	196
16.1	LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	196
16.2	LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SESVAD.....	197
16.3	LA DEMARCHE D'EVALUATION DU SESVAD	197
16.4	LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE de la qualité au SESVAD.....	200
16.5	LES PERSPECTIVES EN 2020	201
16.6	LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE	204
17	CONCLUSION DE LA DIRECTION	206
17.1	UN DISPOSITIF GERE AVEC LES VALEURS D'APF France handicap.....	206
17.2	LE PROJET DE LA PLATEFORME	206
17.3	LES PARTICULARITES DE 2019	207
17.4	L'AIDE AUX AIDANTS	208
17.5	LE CPOM.....	208

1 INTRODUCTION

Le Rapport d'Activité est d'abord la traduction d'une démarche qui consiste à analyser l'activité réalisée et les moyens mis en œuvre, au regard des objectifs que la structure s'était fixés dans le cadre de ses missions. C'est une analyse du « réalisé » (par rapport à une idée qu'on a) sur la base d'indicateurs pertinents (qualitatifs et quantitatifs) qui aident à décrire la population accueillie, les activités développées et les moyens employés. L'analyse s'appuie sur les chiffres de l'année en question (photographie) mais aussi de façon dynamique sur les tendances des dernières années.

Notre Rapport d'Activité très détaillé est long du fait des neuf services du SESVAD mais il présente un réel intérêt :

- **En interne** : le Rapport d'Activité annuel est pour la direction de la structure un outil de pilotage, d'aide à la décision et d'animation des équipes de professionnels. Il doit permettre de soutenir une dynamique d'évaluation et de valorisation des pratiques. C'est par exemple, un support intéressant lors de réunions de travail du type « bilans d'équipe ». Le Rapport d'Activité est bien sûr soumis au Conseil de la Vie Sociale pour une diffusion aux personnes accompagnées.
- **En externe** : il doit permettre de valoriser l'activité de la structure, de justifier les évolutions envisagées et de proposer des améliorations. C'est pour cela que chaque année, nous le diffusons au maximum, d'abord à nos financeurs (Métropole de Lyon, ARS, CPAM), à notre association gestionnaire APF France handicap (Direction Régionale) et aussi, chaque fois que nous sommes interrogés sur notre dispositif, aux partenaires, aux nouveaux professionnels, aux stagiaires, aux étudiants... Il est placé sur notre site internet¹.

Le document qui suit présente les résultats de l'année 2019 du SESVAD (SErvices Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile) du Rhône, géré par APF France handicap.

Tous les services du SESVAD du Rhône ont une direction et un pôle de gestion communs à l'ensemble du dispositif SESVAD. La mise en œuvre d'une comptabilité analytique complexe permet de calculer au plus juste les coûts spécifiques des différentes autorisations.

La notoriété du SESVAD, très en lien avec l'expertise de ses professionnels, explique sa forte croissance des dernières années notamment.

En 2019, le SESVAD a accompagné sur 2 secteurs avec 9 services et une résidence sociale en gestion propre APF France handicap, 210 personnes (sans compter la file active du service des Fenottes).

Au fil des créations de services, le nombre de professionnels a lui aussi beaucoup augmenté : 21,89 ETP en 2010 pour atteindre au 31 décembre 2019, **50,43 ETP : 41,93 ETP en CDI et 8,50 ETP en CDD**. Cette augmentation des usagers et des professionnels s'est réalisée, compte tenu de la mutualisation, à moyens quasi constants pour les fonctions « support » (administratif et direction).

En 2019, malgré une conjoncture des ressources humaines encore difficile : suite de la recomposition de l'organigramme, recrutements très difficiles au niveau des aides-soignants, parfois éphémères, l'équipe de direction a poursuivi son objectif de stabilisation du dispositif.

¹ <http://sesvad.com>

Le 18 avril 2018, l'Association des Paralysés de France est devenue **APF France handicap**. Ainsi, 540 services, établissements et délégations portent APF France handicap pour une nouvelle identité, rajeunie, plurielle, ouverte et une volonté d'ouverture - déjà réelle - à d'autres types de handicap, au-delà de la déficience motrice.

APF France handicap met le pouvoir d'agir des personnes au cœur de son action et cela fonde son dernier projet associatif 2019-2023, nouveau projet dans la lignée du précédent : « ...Pouvoir d'agir, pouvoir choisir... » adopté par les adhérents lors du Congrès de Montpellier le 21 juin 2019. Ce projet fixe des orientations stratégiques au service de la personne, s'appuie sur l'approche par les droits et repose sur l'innovation sociale et technique, l'entraide et une démarche démocratique.

Le rapport d'activité 2019 est présenté différemment des années précédentes.

Nous présentons les résultats quantitatifs et qualitatifs selon le recueil des usages des **nomenclatures SERAFIN-PH** à visées descriptive et qualitative, dans la continuité des politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap, visant à une personnalisation des accompagnements et à des parcours de vie fluides dans le cadre d'une société inclusive.

Nous avons utilisé la nomenclature des prestations SERAFIN-PH pour décrire le travail des professionnels des services.

En tant que lecteur, vous pouvez-vous reporter simplement, grâce au sommaire, au rapport d'activité du service du SESVAD qui vous intéresse.

Le SESVAD est un dispositif d'accompagnement en direction d'adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés.

UN DISPOSITIF EN PLEINE ÉVOLUTION DEPUIS 1998...	
1998	L'ESVAD² – statut expérimental
2005	Le SESVAD³ : autonomisation de l'ESVAD (reconnaissance dans la typologie des structures médico-sociales découlant de la loi du 02 janvier 2002)
Juin 2005	Le SAMSAH⁴ + l'Équipe Technique d'Expertise (ETE)
Mars 2006	Montée en charge du SAMSAH et création du SAVS secteur Est⁵ (fin de l'ETE)
Janvier 2008	Extension du SAVS avec création de l'Habitat Service –appartements regroupés transitionnels
Décembre 2009	Ouverture de la GIN Secteur Est⁶
Mai 2011	Prise en charge des FENOTTES⁷ (service géré initialement par la délégation départementale du Rhône de l'Association des Paralysés de France)
Janvier 2013	Ouverture du SAVS Secteur Sud-ouest (St Genis Laval) avec convention ALLIADE pour 16 logements adaptés durables
Janvier 2013	Délocalisation de 5 places SAMSAH Secteur Sud-ouest (St Genis Laval)
Mars 2013	Ouverture du SSIAD Secteur Est⁸
Décembre 2014	Extension Non Importante de 6 places de la GIN Secteur Est
Juin 2015	Ouverture du SSIAD et de la GIN Secteur Sud-ouest, 30+20 places
Janvier 2017	Autorisation et financement des FENOTTES par l'ARS
Septembre 2019	Extension Non Importante de 11 places du SSIAD Secteur Est

Le SESVAD représente une offre de services diversifiée avec la possibilité de combinaisons diverses selon les besoins et les souhaits des usagers :

- SAVS Habitat Service + GIN
- SAMSAH + Habitat Service + GIN
- SAVS + GIN
- SAMSAH + GIN + FENOTTES
- SAVS + SSIAD
- SSIAD + GIN
- ...

Et avec la plupart du temps **un Service d'Aide à la Personne** conventionné avec le SESVAD. Et selon l'évolution des usagers : passage possible du SAMSAH au SSIAD ou au SAVS ou réciproquement...

Avec une mutualisation des moyens matériels et humains, pour une véritable efficacité du dispositif.

Depuis 2013, le SESVAD a développé son offre sur l'agglomération lyonnaise, ce qui contribue à plus d'équité pour les personnes en situation de handicap.

Le SESVAD propose plus de 200 places d'accompagnement, plus l'offre du service des FENOTTES, sur deux territoires Est et Sud-ouest de la Métropole de Lyon.

² ESVAD : Équipe Spécialisée pour une Vie Autonome à Domicile
³ SESVAD : Services Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile
⁴ SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
⁵ SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
⁶ GIN : Garde Itinérante de Nuit
⁷ FENOTTES : Service d'aide aux aidants familiaux
⁸ SSIAD : Service de Soins Infirmiers A domicile

2 LES NEUF SERVICES DU SESVAD

Le SESVAD - Services Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile - pour adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, comprend en 2019 **NEUF SERVICES** :

- ◆ **Un SAMSAH et deux SAVS** qui se réfèrent au cadre réglementaire du décret du 11 mars 2005 (n° 2005-223, JO n° 61 du 13 mars 2005) relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS et des SAMSAH.
- ◆ Une résidence dénommée **HABITAT SERVICE**, structure transitionnelle, dont la finalité est de favoriser l'insertion de la personne handicapée dans une vie autonome avec un logement indépendant.
- ◆ Deux **GIN**, Gardes Itinérantes de Nuit, qui permettent aux personnes très dépendantes, sur prescription médicale, d'avoir recours la nuit aux services d'un aide-soignant.
- ◆ Les **FENOTTES** – service qui apporte une offre diversifiée de répit aux aidants de personnes en situation de handicap.
- ◆ Deux **SSIAD**, Services de Soins Infirmiers à Domicile, qui dispensent des soins de nursing et techniques.

Chaque personne est suivie par le SESVAD dans le cadre **d'un accompagnement soutenu** qui fait l'objet d'un contrat pour l'ensemble des services, et sur la base d'un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) pour le SAVS, l'Habitat service et le SAMSAH et/ou sur la base d'un Projet Individualisé de Soins pour les services SSIAD et GIN.

2.1 LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)

Avis favorable du CROSMS le 11 février 2005 et arrêté conjoint départemental-préfectoral du 30 mars 2005 pour 20 places.

En 2019, ce service a fonctionné 365 jours de 7H00 à 21H.

Ce service s'adresse à des adultes de plus de 20 ans (ou 18 ans avec dérogation), vivant ou souhaitant vivre à domicile, en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, sur décision d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées et résidant sur Lyon, Villeurbanne et arrondissements ou communes limitrophes.

Le SAMSAH a pour vocation de permettre aux personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées, très dépendantes, de vivre à domicile en réalisant leurs projets, grâce à la délivrance et la coordination de soins, ainsi qu'un accompagnement médico-social personnalisé et contractualisé.

Cet accompagnement doit favoriser le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et faciliter l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les personnes accompagnées par le SAMSAH sont pour la plupart en situation complexe.

Il existe de nombreuses définitions des usagers en situation complexe.

Une situation complexe peut être définie comme une situation dans laquelle la présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels,

environnementaux et/ou économiques sont susceptibles de perturber ou de remettre en cause l'accompagnement d'un usager, voire d'aggraver son état de santé.

Cinq grandes dimensions de la complexité peuvent être isolées dans la littérature.

1. La santé physique,
2. La santé mentale,
3. Les caractéristiques démographiques,
4. Le capital social,
5. L'expérience en matière de santé et sociale.

De son côté, le guide méthodologique «Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé», publié par la DGOS en 2012⁹ définit les situations complexes comme des situations appelant une diversité d'intervenants et auxquelles le médecin traitant ne peut répondre avec ses propres moyens. Il s'agit essentiellement de patients atteints d'affections chroniques sévères, avec comorbidités, et problème sociaux ou problèmes de dépendance surajoutés.

Concrètement ces situations sont définies de la manière suivante :

- **Complexité médicale :**
 - Association de plusieurs pathologies et/ou chronicité et d'une situation de dépendance, associée à la nécessité de faire intervenir plusieurs acteurs ;
 - Sévérité des symptômes/déficiences ;
 - Complications et décès possible ;
 - Equilibre de vie non acceptable depuis plusieurs mois, hospitalisations répétées dans l'année pour la même problématique ;
 - Graves atteintes cognitives.
- **Complexité psycho-sociale :**
 - Pratiques de santé inadaptées, personne ayant un faible recours aux soins, risques d'obstacle aux soins ;
 - Difficultés d'accès aux soins ;
 - Manque de combativité ;
 - Dysfonctionnements ou symptômes psychiatriques ;
 - Vulnérabilité aux troubles mentaux ;
 - Problèmes liés à l'emploi et aux loisirs ;
 - Problèmes sociaux ;
 - Isolement social, manque de soutien social ;
 - Vulnérabilité sociale.

Les dimensions de soins de l'accompagnement SAMSAH sont :

- **Un rôle d'évaluation, de surveillance et de suivi multi professionnel** concernant les capacités de la personne, les fonctions perturbées, les besoins de soutien de la personne et de son entourage.
- **Un rôle de planification et d'exécution** des actes de soins et de rééducation délivrés directement par les paramédicaux salariés du service (aides-soignants, infirmier, ergothérapeute, psychologue...), selon le projet de la personne et complémentaires aux professionnels (libéraux ou hospitaliers) existant sur le territoire.
- **Un rôle de prévention** des risques et des complications (risques de « sur handicap », effets secondaires des traitements, risques liés à l'environnement, maltraitance...).

⁹ http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_reseaux_de_sante.pdf

- **Un rôle de soutien** de la personne.
- **Un rôle de sollicitation** de la personne et de son entourage à l'autogestion de sa santé pour développer son potentiel.
- **Un rôle d'éducation aux soins** pour un apprentissage de compétences (auto-soins, auto-surveillance, attitudes...).
- **Un rôle de soutien, d'information et d'encadrement** de l'entourage et des aidants « non professionnels de soins » (mobilisation, transferts, alimentation...).

L'accompagnement est porté par une équipe pluridisciplinaire unique, à la fois médicale, paramédicale et sociale, délivrant des prestations tant à domicile qu'en milieu ouvert. Les professionnels de l'équipe du SAMSAH sont responsables de l'accompagnement global des personnes qu'ils suivent, référents et interlocuteurs directs de la personne, de sa famille et de son médecin traitant. Ils garantissent le soutien et l'accompagnement des personnes et des aidants et développent un partenariat entre les professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux concernés. Ils évaluent les situations dans une approche multidimensionnelle, définissant un projet de soins individualisé, basé sur les besoins dûment identifiés et dans lequel s'inscrit chaque professionnel.

L'état de santé des personnes peut nécessiter un travail de collaboration très étroit avec les structures sanitaires du département ou de la région (Hospitalisation A Domicile, centre de Médecine Physique et de Réadaptation etc.).

Pour certaines personnes, il peut s'agir davantage d'un accompagnement vers l'accès aux soins ou vers un suivi médical, paramédical.

La coordination des interventions et l'organisation des relations entre les professionnels de santé et du social appartenant à l'équipe ainsi que ceux du secteur libéral et hospitalier, autour de la personne très dépendante, constituent le fondement de cette mission SAMSAH.

La coordination¹⁰ est un processus conjoint d'analyse de la situation et de prise de décision qui permet à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise et leurs compétences, pour les mettre au service des personnes accompagnées, afin de planifier et réaliser ensemble un projet global d'insertion sociale comprenant un projet de soins.

La coordination est réalisée, sous la responsabilité du chef de service et de l'infirmière coordinatrice, par l'équipe qui accompagne, avec en son sein un **professionnel référent** (accompagnant social) qui la facilite en :

- Assurant la relation avec le service ou les professionnels de référence,
- Organisant les réunions de coordination selon les modalités définies par l'équipe,
- S'assurant de la cohérence de l'organisation, la programmation des interventions de soins et de leur articulation avec les interventions sociales.

¹⁰Méthode d'élaboration d'une démarche de soins type à domicile, ANAES, service de recommandations professionnelles, mai 2004.

Exemple SAMSAH

M.R est âgé de 45 ans et présente une sclérose en plaques progressive diagnostiquée en 2007. Il est divorcé et père de deux enfants de 16 et 13 ans qui vivent avec leur mère. M.R habitait dans le sud de la France. Il est venu chez ses parents, qui habitent dans le département du Rhône, pour un séjour de répit en famille. Puis, son projet s'est finalement orienté vers un projet de vie en région lyonnaise afin de se rapprocher de ses parents et de ses frères et sœurs.

M. R a été adressé au SAMSAH par le centre de Médecine Physique et de Réadaptation dans lequel il effectuait un séjour d'intensification de rééducation. Cela lui a permis d'intégrer un appartement transitionnel à Habitat Service, avec son accompagnement par le SAMSAH en novembre 2018. Il a poursuivi sa rééducation en hôpital de semaine jusqu'à fin décembre 2018. Mr R effectue toujours régulièrement des séjours en centre de MPR où des synthèses peuvent être effectuées entre l'équipe du centre et l'équipe du SAMSAH pour faire le point sur l'évolution de sa pathologie et rechercher des solutions pour adapter son quotidien.

Depuis son entrée, notre équipe accompagne le projet de Monsieur afin de lui permettre de vivre en autonomie dans un logement pérenne. L'état général de M. R varie selon les jours et le moment de la journée, ce qui nécessite une adaptation régulière de l'ensemble de l'équipe. Il présente à ce jour des déficiences motrices importantes au niveau des membres inférieurs et modérées au niveau des membres supérieurs. Les troubles cognitifs et la fatigabilité liés à sa pathologie impactent de façon considérable le quotidien de M.R et peuvent le mettre en difficulté dans ses prises de décision et sa relation aux autres. Dès le début, l'équipe a mis en place l'accompagnement de la façon la plus cohérente et sécurisante possible pour M.R. Il a sollicité un suivi auprès de la psychologue de l'équipe afin de pouvoir exprimer ses ressentis quant à sa maladie, son évolution et mettre au travail ce qu'elle lui fait éprouver physiquement, cognitivement, psychiquement et dans ses relations aux autres. Un travail de réflexion autour de la parentalité est également réalisé.

M. R accueille ses enfants le week-end et une partie des vacances scolaires. Les conditions d'accueil dans le logement à Habitat Service ne sont pas satisfaisantes et l'ergothérapeute accompagne M.R dans sa recherche de logement, par la réflexion sur les critères de logement adapté et des visites lorsque des biens semblent adaptés. Il est également soutenu par l'accompagnante sociale dans les démarches administratives complexes en lien avec cette recherche.

M.R est une personne qui souhaite conserver une vie sociale très développée. L'accompagnante sociale l'a aidé dans sa recherche d'activités adaptées à ses besoins et leur faisabilité (chorale, piscine, saut en parachute...). Un projet de vacances dans sa caravane installée dans un camping dans le sud-ouest, a nécessité que l'accompagnante sociale et l'ergothérapeute l'aident en le conseillant sur des aides techniques, la recherche d'un Service d'Aide à la Personne et l'organisation des heures d'auxiliaires de vie, l'organisation de son transport et de ses aides techniques.

L'organisation de sa vie quotidienne nécessite l'intervention d'aides humaines. Une partie de ses soins quotidiens est réalisée par les aides-soignants du SAMSAH. Matin et soir, ils interviennent pour réaliser ses soins d'hygiène corporelle, l'habiller et l'aider dans ses transferts. Ils assurent également la distribution des traitements, gérés par l'infirmière du SAMSAH, pour aider à une prise correcte.

A son arrivée au SAMSAH, M. R bénéficiait d'un plan d'aide humaine insuffisant au regard de ses besoins. Les professionnels du SAMSAH l'ont aidé dans sa demande

de révision de son plan d'aide auprès de la MDPH et dans l'organisation de ses heures afin de faire intervenir un Service d'Aide à la Personne, dans un volume horaire suffisant. Le SAMSAH continue d'accompagner M.R pour des réajustements ou répondre à ses nouveaux besoins, par des rencontres régulières avec le Service d'Aide à la Personne. Des difficultés sont régulièrement rencontrées dans l'anticipation des modifications dans son quotidien, qui mettent parfois M. R en situation délicate. Pour exemple, une adaptation des horaires de passage de l'aide humaine s'effectue régulièrement à la demande M. R afin qu'il puisse accueillir ses enfants. Cela entraîne ensuite une remise en question de M. R en le renvoyant douloureusement vers l'état d'évolution de sa maladie, qu'il a beaucoup de mal à reconnaître et à accepter. L'état psychique de M.R est également fluctuant en fonction de son état de santé.

M.R arrive à se rendre seul, en Fauteuil Roulant Electrique chez le médecin que l'infirmière coordinatrice du service lui a trouvé. Il demande parfois l'aide de l'infirmière du service pour la prise de certains rendez-vous. Elle s'occupe également de programmer ses prises de sang et les soins infirmiers lorsqu'il y a des besoins. Il gère seul ses rendez-vous de kinésithérapeute et les liens avec son revendeur. Il a toutefois besoin régulièrement du soutien de l'ergothérapeute pour l'entretien ou la réparation de ses aides techniques. Un travail est également engagé autour de l'acceptation de certaines aides techniques (utilisation du lève-personne, du disque de transfert, changement de Fauteuil Roulant Electrique) et de l'organisation de son quotidien en fonction de sa fatigue car il a tendance à régulièrement se mettre en difficultés, allant jusqu'à la chute.

Malgré toutes les démarches effectuées au niveau du parc social et privé, M.R n'a pas encore trouvé d'appartement durable adapté à ses besoins. L'équipe continue de l'accompagner en ce sens.

2.2 LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST

Avis favorable du CROSMS le 22 octobre 2004 et arrêté départemental du 20 mars 2006 pour 40 places pour le SAVS Secteur Est.

Ouverture de 40 places en janvier 2013 pour le SAVS Secteur Sud-ouest avec arrêté départemental du 18 décembre 2012, suite à la fermeture des Logements Foyer APF de Saint-Genis-Laval.

En 2019, ces services ont fonctionné 365 jours et 24H/24 grâce à leur astreinte téléphonique respective.

Ces services s'adressent à des adultes âgés de plus de 20 ans (ou 18 ans avec dérogation), en situation de handicap avec une déficience motrice prédominante et non liée à l'âge, et/ou cérébro-lésés, en recherche d'autonomie et domiciliés, pour le secteur Est, **sur Villeurbanne et arrondissements ou communes limitrophes** et pour le Secteur Sud-ouest, sur les **cantons d'Ecully, Givors, Irigny, Limonest, Mornant, Oullins, St Genis Laval, St Foy les Lyon, Tassin, Vaugneray, St Fons, St Symphorien-sur-Coise, St Priest et quelques arrondissements de Lyon (côté ouest / sud-ouest).**

Ces services ont pour vocation de contribuer à la réalisation des projets de vie des personnes, par un accompagnement social personnalisé et contractuel, tant à domicile qu'en milieu ouvert, favoriser le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et faciliter leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

L'accompagnement est porté par une équipe psycho-socio-éducative incluant en sus les compétences techniques d'un ergothérapeute, nécessaires pour la mise en œuvre des moyens de compensation favorisant l'indépendance de la personne en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésée.

L'équipe est là, et notamment l'accompagnant social, pour aider la personne en situation de handicap à déterminer et à réaliser ses projets, à les modifier ou les renouveler éventuellement.

Vivre à domicile, c'est être bien « chez soi », mais c'est aussi vivre avec les autres, faire des activités dans sa ville, son quartier, entretenir des relations sociales. Il faut donc permettre à la personne, en prenant le temps nécessaire à son cheminement, de pouvoir pleinement exercer sa participation sociale. Cela peut nécessiter un travail individuel, la participation à des groupes, la mise en place d'un réseau relationnel de proximité. Faire en sorte qu'au-delà du handicap, la personne puisse vivre une vie affective, sexuelle et exercer le rôle social, familial qu'elle a choisi.

L'équipe accompagne la personne dans tous les domaines qui sont de sa compétence (domaine financier et législatif, aide humaine, suivi médical et paramédical, choix et utilisation des aides techniques, recherche et aménagement du logement et de l'environnement, transports, formation, emploi, vie sociale et affective...). L'accompagnement aux soins est nécessaire pour de nombreux usagers, en partenariat avec les professionnels sanitaires, médico-sociaux de droit commun mais aussi, selon les situations, avec les SSIAD du SESVAD.

L'accompagnant social met en relation la personne en situation de handicap – si elle le souhaite et si elle ne les a pas trouvés elle-même – avec d'autres professionnels, personnes ou groupes susceptibles de répondre à ses attentes. Il sollicite et motive des personnes bénévoles ou des groupes de l'association pour tisser un réseau de proximité autour de la personne. Il essaie d'assurer une coordination entre ces différentes personnes et/ou organismes pour éviter des interventions désordonnées ou contradictoires.

Exemple SAVS Secteur Est

Mlle G. est âgée de 21 ans. Elle est paraplégique à la suite d'un accident de la voie publique alors qu'elle est âgée de 3 ans. Elle n'a pas de suivi médical spécifique hormis des séances de kinésithérapie deux fois par semaine. Elle fait seule ses soins.

Mlle G. est arrivée dans notre service par l'intermédiaire d'un stage en appartement à Habitat Service en avril 2018. En effet, alors qu'elle se trouve au Centre d'Éducation Motrice (CEM) de la Fondation Richard, elle souhaite tester la vie en appartement autonome pour quitter la structure.

Ce stage s'est avéré être globalement positif. Mlle G semble pouvoir vivre en logement autonome mais son entourage pense judicieux de confirmer ce projet en passant par les logements transitionnels Habitat Service.

Dès le 16 juillet 2018 elle intègre un logement, aidée par son père pour emménager.

Mlle G. est la cadette de sa famille (2 frères). Ses parents sont divorcés. Les relations avec sa famille peuvent être parfois complexes mais Mlle G reste très attachée à des retours réguliers chez ses parents.

Mlle G. est d'un tempérament réservé. La création du lien de confiance peut prendre du temps. De plus, elle a des difficultés de compréhension. Il est important de revenir sur les informations transmises et d'utiliser des phrases et mots simples.

A son arrivée à Habitat Service, Mlle G dit effectuer seule l'ensemble des tâches du quotidien. Elle ne se plaint jamais. Cependant, lors d'un point avec l'ergothérapeute, nous prenons conscience que Mlle G chute régulièrement lors de la toilette. De plus, elle confie ses difficultés pour les sorties sur de longs trajets.

La MDPH a notifié un refus sur la demande de PCH Aide Humaine. Mlle G. en concertation avec son père a décidé de faire un recours administratif (en cours à ce jour).

Mlle G s'est vite adaptée à sa nouvelle vie en appartement. Cependant, elle a été en difficulté pour s'inscrire dans la recherche de logement. Elle n'arrive pas à se projeter sur des secteurs géographiques mais en revanche, elle a des attentes précises sur le type de logement. A la suite de sa participation à l'action collective sur le logement, proposée au sein du SESVAD, Mlle G s'est davantage investie dans une recherche d'appartement. Cela a mis en lumière un besoin de soutien pour réaliser des démarches par téléphone. Se sentant très démunie, elle a demandé à travailler sur une liste de questions afin de se sécuriser lors des appels réalisés de plus en plus en autonomie. Mlle G a eu à signer un avenant à son bail en présence de son père : La famille pensait que la recherche serait plus simple et que les logements PMR étaient par principe tous accessibles...

Mlle G étant en attente d'une indemnisation à la suite de son accident, son père pense qu'il serait intéressant pour sa fille de devenir propriétaire mais elle n'est pas de cet avis. Elle poursuit ses recherches de location tant auprès des bailleurs privés que publics avec l'aide du SAVS et le regard de son père qui assure la gestion administrative et financière pour elle.

Un travail a été fait avec l'accompagnante sociale pour classifier ses dépenses courantes car Mlle G n'a pas une bonne représentation du budget.

Mlle G a de réelles difficultés dans la compréhension des documents administratifs. Sans le SAVS et l'aide de son père, elle est en incapacité de gérer l'ensemble des droits et démarches du quotidien.

Son père n'est pas officiellement le curateur de sa fille. Pour autant, son rôle est bien celui-ci. L'accompagnante sociale a pu déjà aborder cette question avec tous les deux. L'idée a cheminé et désormais, monsieur et sa fille s'orientent vers une demande de mesure de protection exercée par un tiers extérieur à la famille.

Avec l'ergothérapeute du service, Mlle G a fait des essais de différentes aides à la propulsion de son fauteuil roulant manuel, du fait de sa fatigabilité sur les grands déplacements. Mlle a montré de réelles compétences pour exprimer ses choix.

Ce qui reste difficile pour Mlle G, c'est d'organiser, anticiper pour construire un projet. Elle envisageait un séjour de vacances en milieu ordinaire pour la période d'août 2019. En juin, Mlle n'avait pas pris de décision concernant le lieu, le budget... Finalement, ce projet n'a pu se mettre en œuvre. Mais cette expérience lui a permis de se mettre en face d'un principe de réalité... et ainsi d'ajuster ses démarches pour un projet futur.

Mlle G a pour projet de devenir éleveuse de chiens. Déjà avec le CEM elle travaillait cette question. Pour cela, elle doit être titulaire d'un certificat de capacité. Mlle G avait déjà essayé d'obtenir son certificat en 2018, sans succès. Le centre de formation lui conseillait de prendre des cours de sciences pour développer ses compétences. Ainsi, le SAVS a accompagné Mlle G à la Mission Locale afin qu'elle trouve un soutien dans ses apprentissages et un financement pour ses cours. Une incompréhension avec sa référente formation a eu raison de l'investissement de Mlle G qui reporte son projet professionnel.

Elle préfère attendre d'être installée dans un nouveau logement et secteur géographique pour reprendre ce projet.

Mlle G. fait preuve d'une meilleure autonomie aujourd'hui. Elle mesure de plus en plus ses forces et ses difficultés pour mener à bien sa vie de jeune adulte autonome à domicile. Ses demandes et attentes sont de plus en plus précises et son projet global de vie se dessine de mieux en mieux.

Exemple SAVS Secteur Sud-ouest

Mme.A est âgée de 39 ans. Elle est divorcée et vit seule avec ses 3 enfants (12 ans, 10 ans et 2ans) dont elle exerce seule l'autorité parentale.

Elle est enceinte d'un 4^{ème} enfant issu d'une relation qui s'est officialisée en septembre 2019. Elle ne travaille pas. Elle est locataire d'un appartement à Saint Genis Laval.

Elle a été victime de deux accidents de la vie, l'un en avril 2011 et l'autre en mars 2018, qui ont entraîné des séquelles. Elle présente une aphasie avec un manque du mot mais la compréhension est bonne. L'élocution est lente mais on la comprend aisément. Elle a des troubles mnésiques associés ainsi que des troubles de la concentration et une fatigabilité certaine. Sur le plan moteur, elle a une hémiplégie droite avec une compensation orthopédique au membre inférieur.

Suivie depuis de nombreuses années par la Maison de la Métropole, elle a été orientée et accompagnée par l'assistante sociale de secteur au RDV de début d'accompagnement de notre service.

Elle est suivie par notre SAVS depuis mai 2018 et le travail d'accompagnement porte beaucoup sur la coordination des services à domicile et le partenariat avec les acteurs sociaux locaux (MDM, PMI, ADIAF...).

Les démarches administratives et le rétablissement de sa situation budgétaire, ainsi qu'une meilleure régularité dans son suivi médical sont aussi des axes de travail figurant dans son Projet d'Accompagnement et pour lesquels le SAVS apporte un large soutien.

Dès les premières rencontres, nous avons travaillé à consolider les interventions à domicile, qui sont nécessaires à la gestion du quotidien.

Le SAVS a joué un rôle de coordination en mettant en place des synthèses régulières à domicile avec le Service A la Personne et l'ADIAF qui soutient S.A dans sa parentalité.

Ces synthèses sont un espace de communication, de réajustement, voire de négociation, en préservant la continuité de service. Elles rendent S.A actrice dans les échanges : elle exprime ses besoins et les freins à la relation d'aide.

Le partenariat avec les acteurs sociaux locaux est également soutenu par le SAVS : S.A et le SAVS collaborent étroitement avec l'assistance sociale de secteur pour favoriser le rétablissement de sa situation budgétaire mais aussi définir les besoins de ses enfants.

Le service de PMI l'accompagne également et il est en lien avec notre ergothérapeute au sujet des compensations venant faciliter les soins de nursing.

L'assistante sociale du collège mais aussi le centre social que fréquentent ses enfants ou encore Alliad Habitat sont autant d'acteurs intervenant dans la situation de S.A et avec lesquels nous sommes en lien étroits et constants.

Tout le maillage des partenaires sociaux et locaux a contribué en outre à l'amélioration de la situation de S.A.

Cette pluralité d'acteurs d'horizons différents et complémentaires dans le quotidien de S.A. implique un étayage important de la part du SAVS en terme de communication, d'anticipation et de lien à faire pour la bonne conduite des démarches et le maintien des droits de S.A.

Le SAVS exerce un rôle de « facilitateur » dans une visée inclusive consistant à proposer à S.A de se réapproprier sa capacité « d'agir et de choisir », tout en assurant ses responsabilités de mère de famille.

2.3 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT (GIN) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD - OUEST

Avis favorable du CROSMS le 6 novembre 2009 et arrêté du 30 novembre 2009 pour 20 places.

Arrêté ARS du 18 décembre 2014¹¹ pour un Service de Soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour adultes handicapés de 50 places, (**dont 20 places pour le territoire de l'ouest lyonnais-Garde itinérante de nuit-** et 30 places SSIAD pour le territoire Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise).

La GIN service expérimental, unique sur le département, a ouvert le 1^{er} décembre 2009 pour être opérationnelle le 4 janvier 2010. Autorisée à fonctionner en tant que structure expérimentale pour une durée de 5 ans, son autorisation est arrivée à échéance le 30 novembre 2014. Le Directeur Général de l'ARS a donc diligenté une mission d'évaluation, afin de déterminer la pertinence et la cohérence de ce service au regard de l'évolution des besoins des publics concernés, en ayant au préalable établi un diagnostic du fonctionnement du service au regard de son projet initial et de l'autorisation donnée en 2009.

Cette évaluation a été inscrite au programme régional d'inspection, évaluation et contrôle 2014 de l'ARS Rhône-Alpes.

Au vu :

- De l'analyse de l'activité de la GIN ;
- Des constats relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la GIN ;
- Des attentes des acteurs et partenaires rencontrés.

La mission a formulé les réponses suivantes aux deux points soulevés par la lettre de mission et par le cahier des charges :

1. La structure soumise à évaluation met en œuvre une organisation et un fonctionnement conformes aux termes de l'autorisation donnée le 30 novembre 2009, à titre expérimental. La GIN a conservé les objectifs propres à son projet initial.
2. La GIN est reconnue par ses partenaires, dans sa mission propre de dispositif innovant, inscrit en complémentarité des différents acteurs participant de la compensation du handicap.

En complément à son analyse, et afin de préserver la qualité des prises en charge mises en œuvre, la mission a formulé quelques recommandations au titre des 2 axes d'évaluation.¹²

La limite principale énoncée par la mission a été que la saturation de la GIN en termes d'activité programmée en 1^{ère} partie de soirée et avec des prises en charge s'installant dans la durée, ne permet pas de faire face à l'intégralité des nouvelles demandes. La contrainte des trajets ne permet pas non plus de répondre aux besoins existants sur d'autres secteurs géographiques.

Suite au rapport positif d'évaluation et du fait de notre demande d'extension réitérée depuis 2 ans, l'ARS a accepté une Extension Non Importante de 6 places au 1 décembre 2014 faisant passer l'effectif de la GIN de 20 à 26 places.

Aussi depuis le 8 juin 2015 le SESVAD gère :

- **La GIN Secteur Est de 26 places**

¹¹ Vu l'avis d'appel à projet n° 2014-04-06 du 17 avril 2014 de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes relatif à la

création de 50 places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour adultes handicapés, sur le département du Rhône (dont 20 places pour le territoire de l'Ouest lyonnais- garde itinérante de nuit- et 30 places pour le territoire Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise)

¹² Rapport définitif d'évaluation du fonctionnement de la Garde Itinérante de Nuit - mars avril 2014

- **La GIN Secteur Sud-ouest de 20 places.**

En 2019, les GIN ont fonctionné toutes les nuits.

La Garde Itinérante de Nuit s'inscrit dans la continuité des activités qui font le cœur de métier du SESVAD depuis sa création en 2005, à savoir : créer, mettre en place et gérer des services d'accompagnement et de soins à domicile pour des personnes en situation de handicap moteur. Depuis la création du SAMSAH, c'est l'expérience d'accompagnement de personnes très dépendantes (notamment via l'astreinte 24H/24) qui a démontré la nécessité de proposer une continuité des soins 24H/24.

La GIN s'adresse à des adultes âgés de plus de 18 ans, dépendants de soins et dont la déficience motrice est prédominante, non liée à l'âge, vivant à domicile sur Lyon, Villeurbanne et communes limitrophes. La demande peut émaner d'une personne ou d'une famille, d'un service social, d'un service de soins, ou encore des Maisons Du Rhône recherchant une solution d'accompagnement, ou de tout autre partenaire. L'utilisateur doit demander à son médecin traitant une prescription médicale.

L'objectif principal du service est de permettre la vie à domicile dans de bonnes conditions, tout en respectant les rythmes de vie des personnes et en apportant une aide à la famille ou l'entourage proche.

Le coût du service est pris en charge par l'ARS et l'assurance maladie, mais il reste à la charge de l'utilisateur une redevance mensuelle, d'un montant de 30 euros au 01/01/2017. Le tarif est inchangé depuis 2009.

L'équipe est constituée d'une infirmière coordinatrice et d'aides-soignants, sous la responsabilité d'un chef de service.

Les prestations sont délivrées de 21H00 à 6H00 suivant deux registres d'intervention, (une astreinte cadre téléphonique est assurée toute la nuit, toute l'année) :

1. **Des interventions programmées** qui peuvent être régulières ou exceptionnelles.
2. **Des interventions non programmées** suite à un événement imprévisible, déclenchées par un appel direct de la personne, de son réseau ou de sa téléassistance.

La Garde Itinérante de Nuit répond à des besoins :

- D'aide aux actes essentiels de la vie (aide au lever dans le cadre de la continence, au coucher, aide à l'hygiène corporelle, aide à la prise de médicaments, aide à la prise d'une collation, accompagnement aux toilettes, change suite à une crise énurétique, hydratation, besoin de retournements, prévention d'escarres...).
- De sécurisation (vérification du bien-être de la personne, présence rassurante).
- En urgence (intervention suite à une chute, un besoin de change).

Ces besoins sont répertoriés en 4 catégories :

1. **L'aide** : l'intervenant fait à la place de la personne en situation de handicap totalement dépendante.
2. **L'assistance** : l'intervenant aide la personne à faire.
3. **Le soutien** : l'intervenant est présent par le dialogue, l'écoute, pour rassurer.
4. **La surveillance** : l'intervenant permet à la personne handicapée d'être en sécurité.

L'intervention de la Garde Itinérante de Nuit peut donc être ponctuelle, temporaire ou régulière. Un contrat de prestations est signé entre la personne et la direction.

Exemple GIN Secteur Sud-ouest

Suite à un rendez-vous de présentation de nos services sur le secteur Sud-ouest avec le SAMSAH du groupe ADENE, le service de la Garde Itinérante de Nuit a été sollicité pour prendre en charge Mme D.

Mme D est âgée de 33 ans, elle vit séparée de son mari. Elle a deux petites filles, sa famille ne vit pas dans le département et le père de ses enfants est peu présent. Elle est atteinte de myopathie, ainsi que de drépanocytose.

Jusqu'à ce jour, elle effectuait ses transferts elle-même le soir pour aller se coucher, une fois ses filles endormies. A plusieurs reprises, en raison de l'aggravation de son état de santé, elle a dû soit dormir dans son fauteuil, soit faire appel aux pompiers car elle était tombée.

Devant l'urgence de la situation, le SAMSAH du groupe Adene qui accompagne Mme D, nous a sollicités pour une éventuelle prise en charge au moment de ses couchers. Une rencontre en présence de l'infirmière et de son accompagnante sociale a été programmée. Lors de ce rendez-vous, nous avons donc évoqué ensemble ses besoins et ses désirs, et lui avons présenté le mode de fonctionnement du service.

Nous avons également travaillé en partenariat avec l'ergothérapeute du SAMSAH pour optimiser la prise en charge.

Peu enclin à demander de l'aide, cela la renvoyant à sa dépendance accrue, Mme D a finalement accepté les interventions de la GIN.

Le service a été mis en place assez rapidement, et petit à petit Madame D a pris confiance. Elle est donc couchée tous les soirs par l'équipe des aides-soignants de la Garde Itinérante de Nuit et fait, occasionnellement, appel à l'équipe durant la nuit, pour un passage aux toilettes ou un repositionnement.

La GIN assure également la pose de sa Ventilation Non Invasive pour pallier à un Syndrome d'Apnée du Sommeil.

L'accompagnement de Mme D a permis de sécuriser ses transferts et de contribuer positivement à sa vie à domicile.

En septembre 2019, madame a pris la décision de rejoindre sa famille dans un autre département. Elle a quitté la GIN fin décembre 2019, assez précipitamment quand un logement s'est libéré. Sa famille l'a aidée à effectuer les démarches et quitter la région.

Aujourd'hui elle est suivie par le SAMSAH de Rouen.

Ses sentiments autour de sa nouvelle vie sont partagés, et ce, même quelques mois après son départ. Elle regrette de ne pas retrouver les services proposés par la GIN sur son nouveau lieu d'habitation. Elle souffre du manque de repères et de ne pas arriver encore à retrouver autant de stabilité et cohésion entre les acteurs qui gravitent autour d'elle.

Néanmoins, la présence de sa famille est un élément qui lui permet de relativiser mais également de ne pas regretter son choix de départ.

Madame a été accompagnée par les équipes et la coordinatrice avant son départ, en tentant de l'aiguiller sur la nouvelle organisation à mettre en place, bien qu'elle soit de tempérament autonome.

Un contact téléphonique a également été privilégié par la suite pour prendre de ses nouvelles et couper le lien progressivement.

2.4 LE SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE (SSIAD) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST

Avis favorable du CROSMS le 06 novembre 2009, arrêté préfectoral du 30 septembre 2010 pour 10 places.

Arrêté ARS du 18 décembre 2014¹³ pour un Service de Soins Infirmiers à domicile (SSIAD) pour adultes handicapés de 50 places, (dont 20 places pour le territoire de l'ouest lyonnais-Garde itinérante de nuit- et 30 places SSIAD pour le territoire Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise).

Arrêté ARS du 23 octobre 2019 portant autorisation d'Extension Non importante de 11 places du SSIAD Secteur Est portant sa capacité totale à 21 places.

Aussi depuis le septembre 2019 le SESVAD gère :

- Le SSIAD Secteur Est de 21 places
- Le SSIAD Secteur Sud-ouest de 30 places.

En 2019, les SSIAD ont fonctionné tous les jours et 24H/24 grâce à leur astreinte téléphonique.

En effet, le SSIAD est ouvert 365 jours par an avec une astreinte infirmière assurée durant le travail des aides-soignants. Une astreinte administrative téléphonique est assurée 24h/24 tous les jours de l'année.

Le SSIAD s'adresse à des adultes âgés de plus de 18 ans, dépendants de soins et dont la déficience motrice est prédominante, non liée à l'âge et/ou cérébro-lésés, vivant à domicile.

L'utilisateur doit demander à son médecin traitant une prescription médicale et le coût du service est pris en charge par l'assurance maladie (pas d'orientation CDAPH).

L'objectif principal du SSIAD est de contribuer au maintien à domicile de personnes en situation de handicap, en leur préservant une qualité de vie la meilleure possible, du fait d'une coordination et de la dispensation de soins techniques, de base et relationnels, assurées auprès d'elles.

L'équipe est constituée d'une infirmière coordinatrice et d'aides-soignants, sous la responsabilité du chef de service.

Les prestations de soins sont réalisées de 7H00 à 21H00.

C'est une première co-évaluation, infirmière coordinatrice – usager, des besoins en soins qui conduit à l'élaboration et la mise en œuvre d'un **Projet Individualisé de Soins**.

La dispensation de soins concerne des soins :

- **Techniques**, qui correspondent aux actes infirmiers cotés en Actes Médico-Infirmiers (AMI), réalisés par un infirmier salarié du service ou un infirmier libéral ayant passé une convention avec le SSIAD.
- **De base et relationnels**, qui correspondent aux actes infirmiers cotés en Actes Infirmiers de Soins (AIS), réalisés par un aide-soignant salarié du service : soins d'hygiène et de confort, prévention de la survenue d'escarres, vérification du bien-être de la personne, présence rassurante...

¹³ Vu l'avis d'appel à projet n° 2014-04-06 du 17 avril 2014 de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes relatif à la création de 50 places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour adultes handicapés, sur le département du Rhône (dont 20 places pour le territoire de l'Ouest lyonnais- garde itinérante de nuit- et 30 places pour le territoire Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise)

La coordination des activités des salariés du service avec les intervenants libéraux ayant passé convention avec le SSIAD, et les acteurs sanitaires et médico-sociaux du secteur, fait partie des missions du SSIAD.

Jusqu'à son ouverture en 2013, le SSIAD Secteur Est était très attendu au sein du SESVAD afin de réaliser le relai pour certains usagers du SAMSAH qui n'avaient plus besoin d'accompagnement social, mais le besoin de conserver un service de soins, adapté à leur grande dépendance (temps d'intervention, amplitude horaire...).

En 2019, les 2 SSIAD accompagnent également des personnes accompagnées par les SAVS, de l'HABITAT SERVICE du SESVAD et des personnes n'ayant jamais été accompagnées par un service du SESVAD.

Exemple SSIAD Secteur Sud-ouest

C'est par le biais d'un Service d'Aide à la Personne de St Genis Laval, avec lequel nous travaillons en collaboration, que la famille de M. L , domicilié à Oullins, nous a sollicités.

En effet, M.L atteint d'une Sclérose En Plaques depuis plusieurs années était pris en charge jusqu'alors par des infirmiers libéraux qui ne pouvaient plus intervenir. Il bénéficiait également d'un Service d'Aide à la Personne (SAP).

Le projet était un déménagement à venir sur la commune de St Genis Laval , la famille devant changer alors de SAP, elle s'est adressée à ce dernier pour connaître les possibilités de prise en charge de M.L sur le plan des soins.

C'est grâce à ce service partenaire que le frère de M.L a sollicité le SSIAD.

Un premier rendez-vous au domicile de M.L à Oullins a donc eu lieu en présence de son frère afin de faire connaissance et d'évaluer les besoins, désirs de M.L.

Un deuxième rendez-vous a été réalisé en présence d'une aide-soignante du SSIAD, facilitant ainsi la transmission des informations, de part et d'autre.

M.L. souhaitait un passage relativement tardif (aux alentours de 10h du matin), ce qui correspondait parfaitement aux possibilités actuelles du service.

Nous avons également pu mettre en place, en plus du passage des aides-soignants le matin, la préparation et dispensation de son traitement en mode sécurisé.

M.L a ensuite déménagé sur St Genis Laval dans un appartement mieux adapté à son handicap, puis a bénéficié d'un séjour au centre Germaine Revel pour de la rééducation pendant un mois.

Depuis lors, une révision du Projet Individualisé de Soins a été réalisée afin de poursuivre les bénéfices de ce séjour. Son frère a pu réaliser les aménagements de la salle de bain permettant ainsi une douche hebdomadaire.

Cet accompagnement permet à M.L d'être pris en charge de manière plus satisfaisante qu'auparavant, ses infirmiers libéraux n'effectuant que rarement les soins d'hygiène par manque de temps.

M. L a mis un peu de temps à s'accoutumer aux différents intervenants, plus nombreux que ses infirmiers, mais au fil du temps des liens de confiance se sont tissés.

Actuellement, Monsieur continue à être accompagné par le SSIAD ainsi que par un SAP.

Les soins de nursing se font en binôme.

Actuellement, aucun infirmier libéral n'intervient chez lui.

L'accompagnement, n'est pas aisé car Monsieur refuse régulièrement les douches au profit d'une toilette au lit. Le suivi de Monsieur se fait en lien étroit avec son frère, très présent et personne ressource.

Exemple SSIAD & GIN Secteur Est

Mme A. âgée de 29 ans est porteuse d'une IMC consécutive à un manque d'oxygène à la naissance. Elle a 2 frères, vivait chez ses parents et allait en Centre de Jour pour des activités, dans l'Isère au moment de la prise en charge par nos services.

Mme A. a fait en Avril 2019 un essai de 6 semaines dans un appartement temporaire d'évaluation et d'apprentissage de l'autonomie, sur demande d'un SAVS de l'Isère, l'objectif étant que Mme. A. soit actrice de son projet de vie.

Afin que Mme puisse vivre en autonomie, l'accompagnement du SAVS s'est fait avec une entrée simultanée au SSIAD, pour la prise en charge de l'aide à la toilette et un accompagnement à la gestion de ses traitements, et à la Garde Itinérante de Nuit avec des passages quotidiens pour une surveillance de son état général, ou pour lui permettre d'assister à des concerts ou autres activités et être aidée au coucher de manière tardive.

Durant cet essai, Mme A, en liaison avec l'infirmière coordinatrice du SSIAD et l'accompagnante sociale, a fait preuve de beaucoup de volonté dans l'organisation de ses sorties extérieures seule ou de son quotidien. Le plus difficile pour Mme a été de maîtriser ses angoisses, augmentées par l'éloignement de sa famille et la solitude qu'elle découvrait dans le cadre d'un logement autonome. Elle a pu partir régulièrement en week-end dans sa famille et a ainsi pu également rassurer son entourage de la viabilité de son projet.

D'un point de vue santé et autonomie, Mme A. s'est révélée habile dans la gestion de ses soins d'hygiène ou transferts mais plus en difficulté quant à son suivi médical. Les maux réguliers dont elle souffre entraînent une angoisse récurrente, augmentée par le fait qu'ils ne nécessitent pas toujours la prise d'un rendez-vous médical.

A la fin de son stage, nous avons convenu que l'essai s'était révélé concluant. Après un séjour chez ses parents afin de murir son projet et dans l'attente d'une place, Mme est revenue en Décembre 2019, avec le même dispositif (SAVS, SSIAD et GIN). Mme a également un service d'aide-ménagère qui s'occupe de son ménage et l'aide pour les courses.

Les passages du SSIAD du matin pour l'aide à la toilette, en la laissant faire ses transferts seule, choisir ses vêtements et garder de l'autonomie dans ses soins d'hygiène, se déroulent sans difficultés.

L'infirmière coordinatrice du SSIAD lui a trouvé un médecin traitant. Mme A. arrive progressivement, à prendre seule ses rendez-vous bien que l'observance des recommandations médicales soit perfectible... Dans la continuité de son stage, Il a fallu travailler ce point avec elle et une surveillance médicale est toujours d'actualité.

Mme arrive de mieux en mieux à dépasser ses peurs et ses angoisses de solitude, même s'il faut rester vigilant à ce qu'elle comprenne bien le rôle des soignants qui l'entourent. Surmonter tout cela lui permet de gagner en autonomie et gérer son quotidien seule sans l'aide de ses parents. Elle sait faire appel aux bonnes personnes en fonction du problème rencontré, elle reste malgré tout perdue quelques fois temporellement.

Mme A. continue à faire des allers / retours chez ses parents , tous les 15 jours environ.

2.5 L'HABITAT SERVICE

Avis favorable du CROSMS le 22 mars 2004 et arrêté départemental du 2 janvier 2008 pour 10 places.

En 2019, ce service a fonctionné 365 Jours et 24H/24 grâce à son astreinte téléphonique.

Ce service s'adresse à 10 adultes âgés de plus de 20 ans (ou 18 ans avec dérogation), en situation de handicap avec une déficience motrice prédominante et non liée à l'âge et/ou cérébro-lésés, en recherche d'autonomie. Il leur est proposé un accompagnement social soutenu dans **un parcours domiciliaire**, d'abord dans un logement dit « transitionnel », puis durable, soit au sein **d'un habitat transitionnel regroupé comprenant dans sa totalité 18 logements** (résidence en gestion propre APF France handicap), **soit dans un logement transitionnel au sein de la cité.**

L'HABITAT SERVICE a pour vocation d'être un lieu étape, lieu de vie test, espace de transition adapté, mutualisé. L'accompagnement est défini au départ pour une durée limitée, afin de préparer une vie dans un appartement choisi et adapté, pour affiner un projet de vie ou encore pour permettre ou envisager des études etc. Il donne le temps à la personne en situation de handicap d'évaluer sa capacité à vivre seule, d'identifier précisément ses besoins d'étayage et enfin de trouver un logement. La personne est libre de ses choix en disposant d'un studio privé, dans un espace banalisé et sécurisé.

Il existe plusieurs terminologies différentes pour ce type de logements : relai, tremplin, apprentissage, temporaire, etc. Le terme « transitionnel » a été volontairement choisi par les professionnels du SESVAD pour son sens existentiel : permettre un rite de passage vers un autre lieu, celui durablement acquis et représentatif de soi. La transition permettra la sécurisation et l'appropriation d'espace, entre solitude et sociabilité.

La vocation des logements transitionnels est de valoriser la personne en situation de handicap dans un parcours domiciliaire, par l'accès au logement adapté et à une vie sociale, afin de favoriser son insertion vers un mode de vie autonome, dans un logement indépendant.

Pour les logements transitionnels au sein de la cité (hors résidence APF France handicap), le SESVAD recherche et met en œuvre des partenariats, favorisant l'accès au logement et l'apprentissage à la vie autonome, avec différentes associations dont SOLIHA, l'OPAC, le CROUS de LYON et le CCAS de VILLEURBANNE. Ces associations réalisent la gestion locative de l'appartement transitionnel et le SESVAD propose un accompagnement social ou médico-social global.

A sa création, ne concernant que des personnes accompagnées par le SAVS, l'HABITAT SERVICE a progressivement accueilli des personnes nécessitant un accompagnement SAMSAH, notamment à leur sortie d'hospitalisation ou de centre de Médecine Physique et de Réadaptation. En effet, pour des personnes ayant été victimes d'accidents graves laissant des séquelles importantes et entraînant un niveau de dépendance élevé, une période de transition permettant de réapprendre à vivre à domicile et d'évaluer finement les besoins en aides humaines et techniques, apparaît être une étape nécessaire pour permettre la réussite du projet de vie autonome à domicile.

La demande des partenaires médicaux-sociaux et sanitaires pour ce type de projets est croissante et témoigne d'un réel besoin.

En avril 2015, suite à un avis défavorable de la visite de sécurité de la résidence Habitat Service (classée ERP 5^e catégorie), le SESVAD, avec l'appui de Grand Lyon Métropole, a dû prendre de nouvelles dispositions pour assurer la sécurité des résidents en cas d'incendie.

Aussi, par le biais d'une société de protection extérieure, la surveillance de la résidence tous les jours de 18H à 6H, ainsi que les weekends et jours fériés est désormais assurée par un

veilleur de nuit présent physiquement sur les lieux, en lien avec l'astreinte téléphonique réalisée par les cadres.

Par ailleurs, « une boîte aux lettres pompiers » a été mise en place dans la cour de la résidence, à proximité de l'entrée. Elle contient un listing avec l'ensemble des résidents, (nom, prénom, numéro et étage de leur logement) qui précise leur mode de déplacement (marche, fauteuil roulant manuel ou électrique, canne, etc.) et des informations importantes à connaître en cas d'évacuation (personne sourde et muette, aphasique, trouble important de l'initiative, etc.).

Ce listing, facile d'accès pour les pompiers, a pour but de faciliter leur travail en cas de nécessité d'évacuation des résidents, et ainsi permettre d'assurer leur sécurité.

Enfin, un « lutin » a été réalisé pour le personnel d'astreinte administrative, contenant une fiche par résident. Cette fiche synthétise les informations nécessaires à la continuité de service en cas d'évacuation des résidents et au cas où ils devraient temporairement être relogés.

Exemple Habitat Service

Mme C est âgée de 55 ans. Elle est mère de deux enfants et grand-mère d'une petite fille de 4 ans. Elle vit seule depuis son divorce. Elle était chef d'entreprise.

En 2009, elle a été victime d'un Accident Vasculaire Cérébral qui est venu bouleverser sa vie. En effet, à sa sortie d'hospitalisation, du fait de ses séquelles, elle a été orientée vers un Foyer d'Accueil Médicalisé situé dans un département limitrophe du Rhône, loin de la ville de Lyon où elle a tout son réseau amical, familial et culturel.

Au bout de 9 années de vie en collectivité, elle a été demandeuse d'un essai dans un logement transitionnel dans l'objectif de tester la vie en autonomie et pouvoir ré envisager, peut-être à terme, une vie en logement ordinaire. Elle a porté ce projet de façon déterminée et patiente face aux doutes et aux inquiétudes émis par les professionnels du foyer et son entourage. Un 1er contact avec le SESVAD a eu lieu en juillet 2018, suivis de plusieurs échanges téléphoniques avec elle, son curateur et les professionnels du FAM. Nous nous sommes rencontrés début septembre 2018 pour organiser son arrivée début novembre et nous avons préconisé un stage d'un mois pendant lequel sa place en FAM lui serait réservée. Grâce au soutien de la Métropole de Lyon qui a assuré le maintien de sa place en Foyer (prise en charge financière habituelle pendant le stage à Habitat service), Madame C a pu sereinement pour elle et pour son entourage familial, faire son stage, début de son « parcours » pour tenter progressivement une reprise d'autonomie dans un cadre de vie personnel et proche de son réseau social.

Au bout de quelques mois, madame C a pu exprimer la joie et le plaisir d'habiter son studio, de retrouver son rythme de vie individuel. Elle exprime une grande satisfaction, d'avoir retrouvé la capacité de vivre seule. Une bonne collaboration entre l'équipe du SAVS Habitat Service, son curateur, ses enfants a permis de résoudre des difficultés, compenser des manques et d'identifier les « faiblesses » (repérage temporel, anticipation, planification) pour envisager sereinement la poursuite des étapes du projet de vie autonome dans un logement diffus.

Avoir osé l'expérience dans un cadre sécurisé a permis à Mme C et à sa famille de retrouver une certaine joie de vivre grâce au rapprochement de ses proches, de ses amis, dans une ville qu'elle connaît et dans laquelle elle reprend petit à petit des anciennes habitudes ou envies (cinéma, restaurant, soins d'esthétique...).

L'Habitat Service grâce à l'accompagnement de son équipe pluridisciplinaire compte parmi les offres intéressantes qui favorisent le parcours de la personne, au gré de l'évolution de sa situation de santé, sociale, familiale. Ce service permet « l'expérience » avec une prise de risque limitée...C'est ce qui encourage, autant la personne que son environnement, à faire le pas. C'est vraiment ce que madame C et ses proches, ont vécu.

A ce jour, madame C. est en train de faire l'acquisition d'un appartement adapté à ses besoins. Elle doit déménager en mai 2020, une fois les travaux d'accessibilité préconisés par l'ergothérapeute, réalisés.

L'accompagnement par le SAVS se poursuivra pour permettre à madame C de s'installer dans son nouveau cadre de vie, développer sa vie sociale, l'aider à constituer et identifier son réseau de soin dans son nouveau quartier ...

2.6 LES FENOTTES

Ce service propose un accompagnement global des aidants familiaux de personnes en situation de handicap sur le département du Rhône. En effet, le développement progressif du retour et/ou de la vie à domicile, outre sa légitimité et son intérêt pour de nombreuses personnes en situation de handicap, a un revers pour les aidants familiaux : s'occuper quotidiennement d'une personne en situation de handicap devient souvent, à plus ou moins long terme, source d'épuisement. Ces difficultés endurées par certaines familles d'APF France handicap ont amené le Conseil Départemental de l'association à réfléchir à une nouvelle forme d'accompagnement. Pour cela, il s'est inspiré d'une expérience québécoise, les « Baluchonneuses Alzheimer ». L'idée initiale est de mettre en relation une famille dont l'aidant familial a besoin de répit et une personne compétente qui vient à domicile, pendant quelques heures, une soirée, une journée, un week-end, une semaine, sans modifier l'organisation habituelle. Cette aide au domicile se réalise donc en toute sécurité et tranquillité pour chacun : aidé et aidant.

Ainsi, depuis le début de l'année 2009, la Délégation du Rhône d'APF France handicap a expérimenté cette solution innovante - ce service a été nommé « LES FENOTTES ». Pour identifier le projet localement, la personne effectuant l'aide à domicile est la « Fenotte » (du mot typiquement lyonnais désignant la compagne du « gone ») ; alors que le service se dénomme « Fenottage ». La Délégation Départementale d'APF France handicap, a procédé à l'embauche d'une coordinatrice à mi-temps, chargée de répondre aux demandes des familles, de travailler sur la recherche des professionnels et d'assurer la coordination du dispositif d'ensemble (visites à domicile, conseils juridiques, évaluation des besoins, rédaction et formalisation de fiches outil, etc.).

Les intervenants au domicile sont des Auxiliaires de Vie Sociale de Services d'Aide à la Personne (sous convention avec le SESVAD).

En mai 2011, le SESVAD a repris le service des FENOTTES.

La psychologue du SESVAD intervient à 0.10 ETP sur ce service, en complément de la coordinatrice à mi-temps.

Le public concerné au départ a été élargi aux aidants familiaux de personnes en situation de handicap (**tout type de handicap, non dû à l'âge**), **de 4 à plus de 60 ans** et vivant à domicile. Les FENOTTES interviennent majoritairement sur la METROPOLE DE LYON.

Si la personne est reconnue aidant familial par la MDPH, le coût du FENOTTAGE est financé dans le cadre de la modification du plan d'aide de la Prestation de Compensation du Handicap de la personne aidée (PCH).

Le service des FENOTTES propose aussi d'autres volets pour les **aidants familiaux** :

- ✳ **Des formations** gratuites et dispensées par des professionnels (ergothérapeute, psychologue, médecin, juriste, orthophoniste...), deux mardis après-midi par mois, dans le cadre du « mardi des aidants ».
- ✳ **Un groupe de parole** tous les deux mois.
- ✳ **Un soutien psychologique individuel** suivant les demandes.
- ✳ **Un soutien juridique individuel par des juristes** sur des questions pointues - mandat de protection future, directives anticipées, mesures de protection, succession...
- ✳ **Des séances de sophrologie** un mardi après-midi par mois.

Le service des FENOTTES est devenu pérenne en janvier 2017 grâce à son autorisation et son financement par l'ARS : **arrêté du 17 novembre 2016** autorisant le fonctionnement d'un service d'accompagnement et de répit des aidants non professionnels de personnes en situation de handicap.

Exemple FENOTTES

La famille R a été accompagnée entre autre pour un Fenottage qui a nécessité des adaptations et un soutien de la part des Fenottes. En quoi cela a-t-il consisté ?

En 2018 madame R, épuisée arrive au service : le couple parental « craque ». M. et Mme R ont eu deux fois des jumelles âgées aujourd'hui de 14 et 9 ans. Ila (14 ans est née avec un handicap. Elle a besoin de beaucoup d'aide et d'attention. M. et Mme se sont séparés il y a peu et organisent leur droit de garde dans le logement familial ou restent leurs filles et ce sont eux qui « déménagent » une semaine sur deux.

La demande de Fenottage portait sur une intervention le soir à la sortie de l'école des sœurs d'Ila afin de favoriser pour Mme R un temps propice au goûter/conversation sur la journée écoulée, puis aux devoirs des plus jeunes de ses filles.

Le Fenottage se met en place et apporte un confort à la maman et lui donne satisfaction.

En janvier 2019, Ila est admise en internat de semaine dans un établissement spécialisé.

En juin 2019, le divorce de M. et Mme R est prononcé. Ils ont désormais une résidence et une organisation distinctes. Pendant un mois sur l'été, alors qu'il n'a eu guère de temps pour l'anticiper, Monsieur R gère ses 4 filles et son travail avec l'aide de sa mère. Il fait de lui-même appel à un SAP pour accompagner Ila dans la vie quotidienne au cours des journées partagées avec ses sœurs. Un jour, Ila n'est pas bien. Elle a des gestes dangereux pour elle et pour les autres. L'AVS essaye de maîtriser la jeune fille...ce fut un moment long et difficile à vivre pour tous, le papa ayant été appelé du fait de la situation de crise qu'il a été le seul à pouvoir apaiser.

L'AVS est ressortie « choquée » de cette intervention. Le Service d'Aide à la Personne a suspendu du jour au lendemain les interventions, laissant Monsieur R dans une situation précaire.

Nous avons eu connaissance de cet épisode à la fin de l'été, par le biais du SAP. Le service des Fenottes a proposé une concertation avec le SAP, M. et Mme R. afin de ne pas rester sur un « échec ».

Mme R est venue au RV. Cela a permis de définir des gestes apaisants, des petits « trucs » qui permettent à Ila de trouver un cadre rassurant dans les moments difficiles. Nous évoquons également des pistes pour permettre à Ila, pendant de longues vacances, de faire des petits séjours adaptés afin de permettre à ses sœurs de faire des activités différentes. Nous évoquons également la maison du répit en famille...Mme prend avec intérêt ces informations et confirme le besoin d'aide que lui apportent les AVS le vendredi soir au retour d'internat d'Ila, quand c'est elle qui a la garde des enfants. A la suite de cette concertation, nous reproposeons une date de concertation à M. R sur son temps de pause de midi...il honore le RV. L'échange permet de revoir les modalités d'intervention des AVS à son domicile. A la fin de la réunion, nous sentons Monsieur rassuré et le SAP, de ce fait, prêt à reprendre l'accompagnement d'Ila sur des temps et attentes spécifiques au mode et cadre de vie chez son papa.

Les Fenottes ont été à l'origine de l'aide et soutien aux aidants familiaux d'Ila. L'évolution de la situation familiale a nécessité des adaptations que le couple n'avait pas anticipées. C'est quand la situation est devenue difficile que les Fenottes ont été informées des difficultés de cette famille.

Les réajustements sont souvent nécessaires car les situations des familles évoluent. C'est pour cela que le service des Fenottes signe un « contrat de Fenottage » avec l'aidant et le SAP. Il est entre autre contractualisé un bilan annuel réalisé, sauf cas exceptionnel, par la coordinatrice du service des Fenottes.

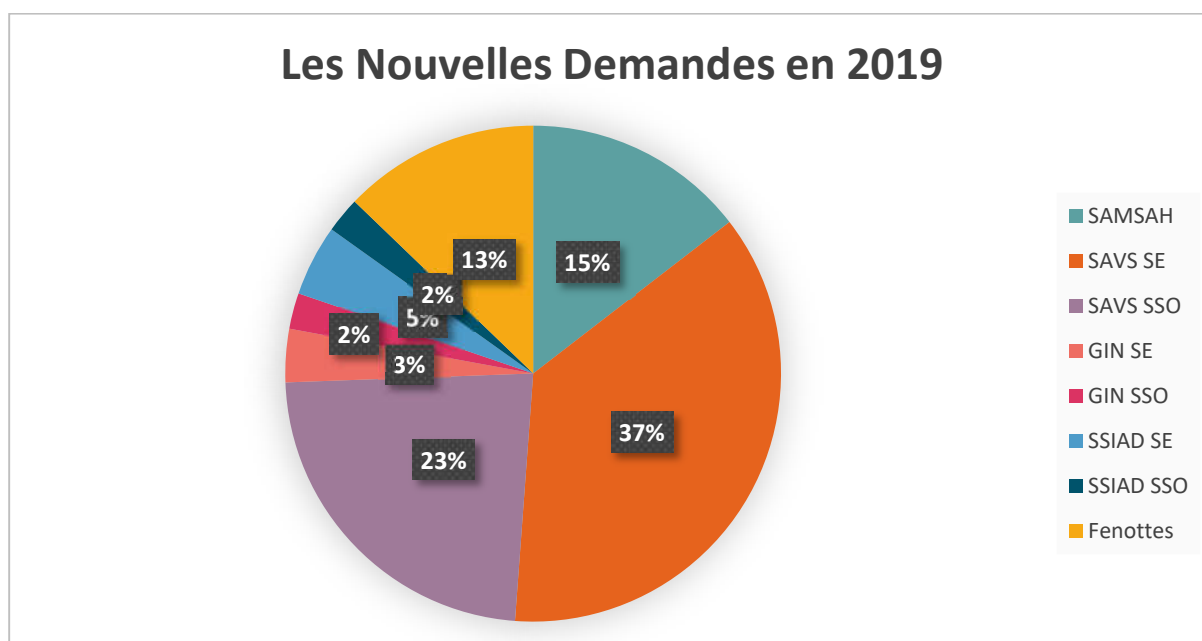
Notre rôle de médiation soutient et favorise un vrai répit pour l'aidant, quelle que soit la forme qu'il prend.

3 ACTIVITE 2019 – LES NOUVELLES DEMANDES

3.1 LES NOUVELLES DEMANDES

En 2019, le SESVAD a reçu 172 nouvelles demandes (172 également en 2018) : 25 pour le SAMSAH (28 en 2018), 63 pour le SAVS Secteur Est (78 en 2018), 40 pour le SAVS Secteur Sud-ouest, fruits d'une nouvelle campagne de communication auprès de nos partenaires dès janvier 2019 (16 en 2018), 6 pour la GIN Secteur Est (13 en 2018), 4 pour la GIN Secteur Sud-ouest (3 en 2018), 8 pour le SSIAD Secteur Est (12 en 2018), 4 pour le SSIAD Secteur Sud-ouest (3 en 2018) et 22 pour le service des FENOTTES (19 en 2018).

Les détails concernant ces nouvelles demandes se trouvent dans chaque partie à suivre correspondant aux différents services.

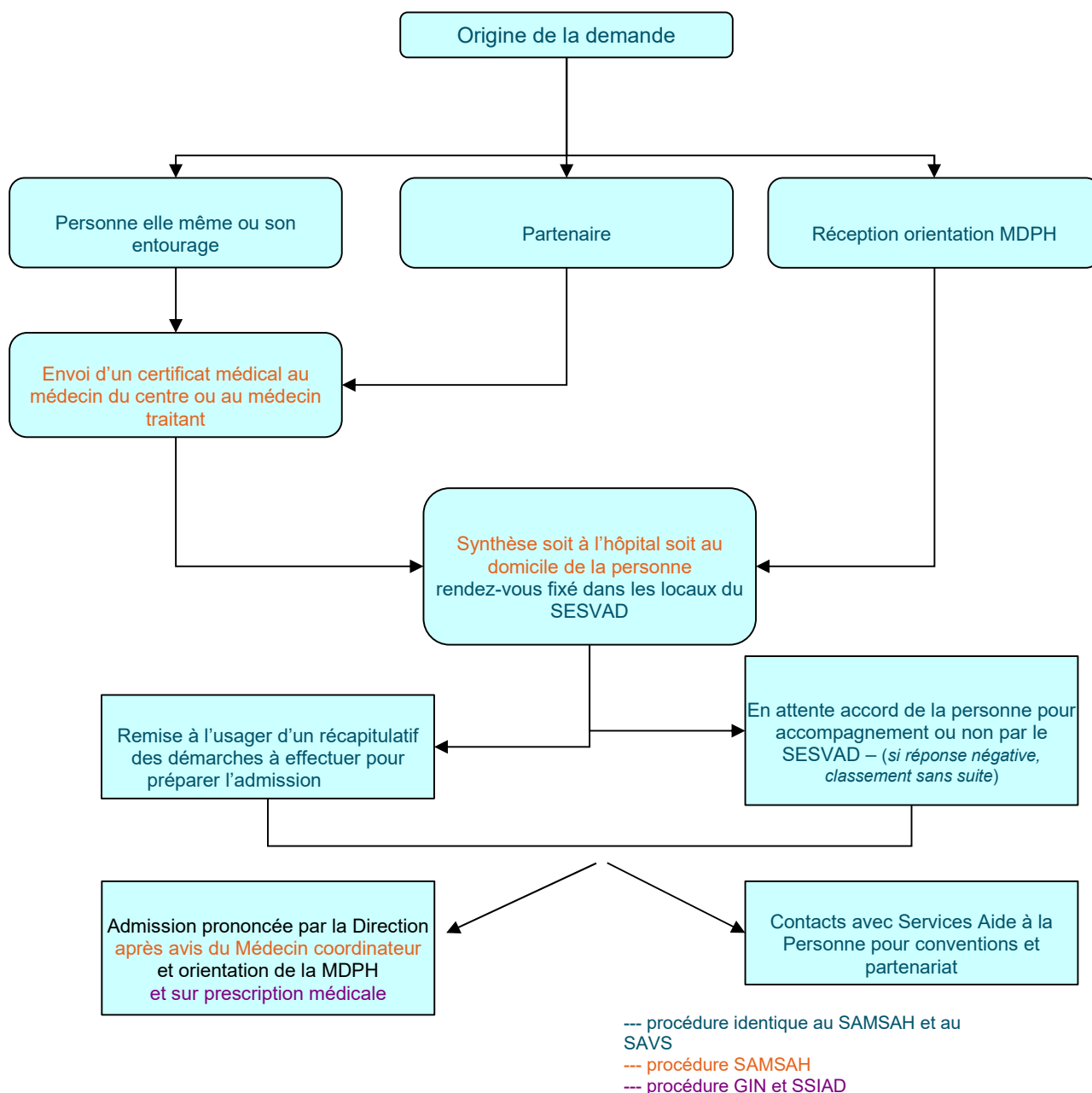


3.2 LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH ET SAVS

Des permanences « **ACCUEIL NOUVELLES DEMANDES** » sont organisées par la secrétaire du SESVAD, au rythme d'une permanence par mois pour le SAMSAH et pour le SAVS Secteur Est (tous les deux mois pour le SAVS Secteur Sud-ouest) – le nombre de personnes reçues lors de la permanence SAMSAH est de 2, et 3 pour les SAVS.

Pour les demandes d'accompagnement au sein d'un logement transitionnel, nous sommes régulièrement amenés à programmer des « Accueils Nouvelles Demandes » supplémentaires en dehors de ces permanences.

Procédure Accueil Nouvelle Demande



Aussi, entre la première rencontre en Accueil Nouvelle Demande et l'entrée effective dans notre dispositif, un travail soutenu est réalisé par les équipes en lien avec la personne et les professionnels extérieurs concernés par le projet, afin de penser et d'anticiper au mieux les besoins à domicile et de veiller à ce que les aides nécessaires soient effectives à l'arrivée au domicile.

Une première évaluation des besoins

Lors de l'Accueil Nouvelle Demande, une première évaluation des démarches à effectuer en vue d'une entrée dans notre dispositif est réalisée en fonction de la situation de la personne et de ses besoins : Démarches administratives, Aides humaines, Recherche de professionnels médicaux et paramédicaux.

Il est donc impératif d'anticiper les démarches pour de tels projets et de suivre régulièrement et de manière soutenue l'avancée des nouvelles demandes en cours, afin d'obtenir les moyens nécessaires dans les délais.

Un travail de préparation soutenu au fil des mois

Suite à cette rencontre Accueil Nouvelle Demande, plusieurs rencontres entre équipes et avec la personne sont nécessaires, afin de préciser ses besoins et les démarches à réaliser, les réajuster, si nécessaire, à l'évolution de la situation de la personne. Nous sensibilisons les partenaires

- sur la nécessité que toutes les démarches prévues soient finalisées lors de l'entrée dans notre dispositif.
- sur les conditions et exigences du domicile et surtout sur l'importance d'anticiper les besoins au quotidien pour les personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées très dépendantes qui vivent seule à domicile.

Difficultés et perspectives

- **Nécessité d'un décloisonnement de l'offre et de la construction d'un parcours continu individualisé et coordonné autour de la personne**

Malgré le travail de suivi des démarches en cours et nos relances régulières auprès des partenaires, nous constatons encore cette année que certaines équipes restent difficiles à mobiliser, de par notamment leur méconnaissance de la réalité du domicile. Certains projets risquent alors d'être remis en cause.

Ce constat nous a amené à une réflexion entre établissements et services APF France handicap du Rhône, avec l'objectif de confronter les réalités établissement/domicile et permettre une meilleure connaissance des uns et des autres. Cette réflexion a donné lieu depuis septembre 2011 à plusieurs journées annuelles inter-structures APF, avec la participation d'un Service d'Aide à la Personne conventionné avec le SESVAD (At'home Complicéo), qui ont permis de réfléchir sur un travail de partenariat plus étroit et plus fluide, autour du projet de vie à domicile des personnes accompagnées.

En 2014, le COPIL s'est ouvert à d'autres partenaires hors APF France handicap (Hôpital Henry Gabrielle, SAMSAH de l'ADAPT et les secteurs Enfant et Adulte de la Fondation Richard), afin de poursuivre le travail engagé dans le cadre de ce travail inter-structures, pour un décloisonnement de l'offre et la construction d'un parcours continu individualisé et coordonné autour de la personne, qui favorisera un projet de vie à domicile. Malheureusement, le secteur sanitaire n'a pas poursuivi.

A la suite d'un « forum ouvert » inter associatif qui a rassemblé en novembre 2018, cent participants (professionnels personnes en situation de handicap, familles...), une réunion bilan dans les locaux de LADAPT à laquelle participaient les directions des différents établissements et services porteurs de l'évènement, a conclu au besoin de formaliser davantage ce dispositif répondant particulièrement à la question de « la logique de parcours ».

Une charte a été rédigée et finalisée au cours du dernier trimestre 2019. Elle doit être signée par les différentes associations intéressées et investies dans cette démarche : les associations à l'origine (APF France handicap et At'Home) et celles qui ont rejoint (LADAPT et la Fondation Richard).

Outre un temps fort tous les deux ans environ, les professionnels des établissements et services ainsi que ceux de la délégation APF France handicap proposent des groupes d'échanges d'expériences et de savoir.

L'expérimentation de groupes de « pair émulation », intitulés « groupes d'échanges d'expériences et de savoirs », menée depuis 2012 entre le SESVAD, le Foyer « L'Étincelle » et le centre de réadaptation de St Martin en Haut, et ouverte depuis à la Délégation Départementale APF France handicap du Rhône et l'IEM APF HANDAS « Les Papillons », s'est poursuivie en 2019.

Cette approche par « les pairs » s'appuie sur l'expérience et l'expertise des personnes accompagnées, favorise des rencontres autour d'un projet commun. Elle permet aux personnes qui témoignent d'aborder les questions qu'elles se sont posées à leur arrivée, de partager l'expérience vécue de leur parcours, de l'établissement vers le domicile, à travers l'expression de réalités, que les professionnels ne peuvent transmettre de la même façon. Elle permet de valoriser l'expérience et les compétences des personnes ayant un parcours établissement-domicile, qui se placent en position « d'aider l'autre ».

En 2019, il a été organisé un seul groupe d'échanges et d'expériences en raison de mouvement de professionnels des établissements participants.

En octobre 2019, trois personnes du centre d'accueil de réadaptation de St Martin en Haut ayant le projet de vivre à domicile et une personne « témoin » (personne accompagnée par le SESVAD ayant vécu récemment cette expérience de vie autonome à domicile et une personne adhérente à la Délégation APF France handicap pour qui cette expérience est plus ancienne) se sont retrouvées sur le thème de la vie à domicile : les contraintes et les avantages de vivre en appartement autonome à domicile.

Une accompagnante sociale du SAMSAH du SESVAD et un éducateur du centre d'accueil et de réadaptation de St Martin en Haut sont présents pour l'animation mais ils restent en retrait pour permettre une parole libre des usagers sur leur propre expérience.

La présence d'un professionnel accompagnant est nécessaire pour relancer ou recentrer les débats si besoin et afin de pouvoir retravailler en équipe, par la suite, les éléments évoqués dans le groupe.

Ce n'est pas forcément le référent de l'utilisateur accompagné qui est présent.

Ce groupe s'inscrit donc comme un outil au service des personnes accompagnées et du professionnel accompagnant.

Les thèmes de ces rencontres sont choisis en amont avec les professionnels de chaque structure et en fonction des besoins exprimés par les usagers qui ont le projet de vivre à domicile.

Les personnes peuvent participer plusieurs fois à ce groupe si elles le souhaitent et le prépare avec les professionnels des différentes structures dans le cadre de leur projet personnalisé.

Pour les usagers témoins : leur témoignage est préparé avec les professionnels accompagnants en lien avec le thème défini. Le témoignage sur leur parcours leur permet de se sentir utiles pour les autres, de prendre confiance en eux et de valoriser leur parcours. Ce thème prédéfini a permis aux animateurs de guider les échanges et de mieux animer le groupe.

Un compte rendu est réalisé par les animateurs et transmis aux équipes de professionnels des structures pour que les points et questions abordés soient repris avec les personnes participantes, dans le cadre de leur projet d'accompagnement.

Un COPIL spécifique à ces groupes est constitué depuis 2013, avec des membres des différentes équipes, afin de poursuivre la réflexion sur les modalités de mise en œuvre de ces groupes.

En 2019, le COPIL a travaillé sur les modalités de la poursuite du travail. Le souhait est de maintenir deux groupes par an et d'élargir les thématiques abordées. Cette disposition permettra d'organiser les groupes sur des problématiques en cours de travail, dans les projets personnalisés des personnes accompagnées. La participation du SESVAD à ce groupe de réflexion avec les autres structures APF France handicap permet de mieux préparer les sorties d'établissement et l'intégration dans un logement transitionnel, avec toutes les dimensions à prendre en compte (aide humaine, aides techniques, vie sociale, transport, budget...).

Ce travail se poursuivra en 2020 pour maintenir la réflexion sur les représentations du domicile collectif-foyer en considérant que la vie à domicile n'est pas toujours un aboutissement et une fin en soi.

L'autre perspective pour 2020 est d'ouvrir ce groupe à d'autres établissements et services, parmi les signataires de la charte. Il conviendra de définir avec les nouveaux participants entrant les nouvelles modalités, thématiques en fonction des attentes des groupes.

- **Nécessité de places d'accompagnement supplémentaires au SAVS secteur Est**

Le SAVS Secteur Est, est le service qui reçoit le plus de demandes d'admission (**63 en 2019**) et il faut compter un délai d'attente relativement long, d'environ 1 an et demi à 2 ans pour obtenir une place d'accompagnement SAVS « seul¹⁴ », ce qui peut être dramatique pour des personnes très isolées en situation très précaire.

Cela s'explique par le **turn-over au sein des logements transitionnels Habitat Service**. En effet, lorsqu'une personne accompagnée par le SAVS dans un logement transitionnel accède à un logement pérenne, l'accompagnement SAVS se poursuit presque à chaque fois dans le nouveau logement. Aussi, cela libère une place en logement transitionnel Habitat Service, mais pas une place d'accompagnement en SAVS, ce qui explique que bien souvent les places d'accompagnement qui se libèrent, sont réservées à des personnes intégrant un logement transitionnel à l'Habitat Service. Les personnes en attente d'un accompagnement au sein d'un logement transitionnel restent donc prioritaires sur les personnes en attente d'un accompagnement SAVS « seul ».

A noter qu'en 2019, plusieurs logements se sont libérés en même temps, rendant complexe la gestion de la file active et de la liste d'attente.

Ces délais d'attente pour une place en SAVS « seul » qui restent longs posent par ailleurs le **problème des personnes en fin d'accompagnement SAVS** qui, à l'issue de la période transitoire des 6 mois¹⁵ qui suit la fin officielle de leur accompagnement, auraient besoin de réintégrer le service. Par manque de places, ces personnes sont placées prioritaires sur liste d'attente et sont en attendant, suivies par les professionnels du SAVS sur certaines demandes urgentes (renouvellement de droits MDPH notamment), sans pour autant être comptabilisées dans les effectifs des personnes accompagnées.

Enfin, lorsqu'une **personne accompagnée par notre SAMSAH** nécessite d'être suivie par le SAVS, du fait d'une évolution positive de sa situation (plus de besoin de coordination médicale, autonomie dans la gestion de son traitement, plus de toilette médicalisée), cela n'est pas possible par manque de place. Dans ce cas, en l'absence d'autres relais adaptés, la personne reste au SAMSAH dans l'attente d'une place au SAVS.

Ces constats, déjà réalisés les années précédentes, justifient pleinement le besoin d'une augmentation du nombre de places pour le SAVS Secteur Est.

Cela permettrait en effet une réactivité pour répondre, au mieux, aux besoins des usagers en évitant les ruptures dans leurs parcours, grâce à une continuité de l'accompagnement en interne et en lien avec les partenaires.

¹⁴ C'est-à-dire sans logement transitionnel.

¹⁵ Période durant laquelle la personne peut encore solliciter le service en cas de difficultés.

4 LES SERVICES SOCIAUX DU SESVAD

Les services sociaux du SESVAD comprennent 2 SAVS, un sur le Secteur EST et un sur le Secteur Sud-ouest, le service d'aide aux aidants « les Fenottes » et l'Habitat Service dont 10 logements transitionnels accueillent des personnes accompagnées par le SAVS renforcé assuré par le SAVS Secteur Est.

La chef de ces services partage son temps entre différentes missions liées à son poste : temps institutionnel et temps direct ou indirect pour les personnes accompagnées.

56% de son temps de travail, tous services confondus, ont été dévolus au management des services sociaux du SESVAD (SAVS EST, SAVS SSO et Fenottes) pour en garantir leurs missions et leur fonctionnement.

Les Equipes ont actualisé, avec le CODIR et les Référentes Qualité, le **Projet de Services (2019/2024)**. Ce travail a confirmé ou fait émerger des besoins pour faciliter, fluidifier, renforcer nos pratiques, en introduisant de nouvelles directives de l'ANESM pour le secteur médico-social.

Au cours de l'année **2019**, les points saillants de l'activité de la chef de service sur le fonctionnement, a porté sur l'accompagnement au changement :

- **Elle a engagé une modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter de fluidifier le travail des équipes SAVS (et accompagnants sociaux, psychologue et ergothérapeute du SAMSAH) et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD, RSE, entre autre), afin de tendre toujours plus vers une cohérence entre les besoins des équipes pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées. **Une fiche action** est en cours de mise en œuvre pour modifier le Dossier Unique de la Personne Accompagnée, de sa première demande à sa sortie du service. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019 le dossier de la personne est de plus en plus dématérialisé. **Une évaluation de ce changement a été réalisée en juillet 2019 et a conforté l'orientation prise, qui évoluera au fil des améliorations de notre logiciel Easy suite.**
 - **Elle a, avec le soutien d'une stagiaire chef de service, mis une priorité sur la question du relogement** du fait de la prolongation des séjours dans la résidence Habitat Service qui a une incidence directe sur la file active du SAVS. La réflexion et le travail ont été poursuivis sur 3 axes :
 - **Rendre les personnes accompagnées davantage actrices de leur recherche de logement** en les accompagnant sur des temps collectifs favorisant l'échange d'expérience et la **pair-aidance** entre les personnes accompagnées.
 - **Reconstruire un réseau de partenaires « logement » plus large**, ce qui s'est avéré incontournable lorsqu'au dernier trimestre 2018, nous avons appris que notre public ne relevait plus de la Maison de la veille sociale jusque-là partenaire de nos services pour faciliter la recherche de logements. La rencontre de la Métropole, de l'AVDL et d'ICF habitat par la chef de service, la stagiaire, parfois la directrice du SESVAD ont permis également de repérer des interlocuteurs privilégiés.
 - **Entretenir des partenariats récents, avec des associations ou dispositifs pour faciliter une première installation dans un logement durable.**
- Conventionnement** avec la Banque Solidaire de l'Équipement (BSE) dispositif d'Emmaüs permettant d'obtenir un premier « équipement neuf et à

très bas prix, de vaisselle, linge de maison, petit électro-ménager, a des prix très intéressants.

-Réalisation des premières expériences pour des aides au déménagement, petits travaux... avec EMERJEAN (territoire Zéro chômeur).

Les effets de ces démarches et partenariats se sont fait sentir sur 2019. Il n'en demeure pas moins que la question du relogement reste complexe sur la Métropole de Lyon et davantage encore quand la question de l'accessibilité se pose.

45 % du temps de travail de la chef de service tous services confondus est du temps direct ou indirect avec ou hors présence des personnes accompagnées, en lien avec leurs Projets Personnalisés d'Accompagnement (même saisie des actes que celle réalisée par les accompagnants sociaux sur Easy suite).

En 2019, le SAVS de Saint Genis-Laval a connu des vacances du poste de coordinatrice sociale du fait de la maladie, d'un retour en mi-temps thérapeutique avant un départ en retraite pour la titulaire du poste, d'une embauche avec tuiilage en CDD dans un premier temps, qui s'est avérée tant pour la salariée que pour le SESVAD ne pas répondre au profil du poste. Ce n'est qu'à partir de juillet 2019, qu'un recrutement en CDI rapidement opérationnel puisqu'assuré par la stagiaire chef de service, a permis d'alléger le temps consacré au suivi des personnes accompagnées.

La chef de service contribue régulièrement au temps direct en présence de la personne accompagnée puisqu'elle participe sur les 2 SAVS et occasionnellement sur les Fenottes aux entretiens AND, PPA, Bilan, Synthèses, reprise du règlement de fonctionnement avec les personnes accompagnées ou leur environnement, ... Tout au long des accompagnements, elle est garante, en relais avec **la coordinatrice sur le SAVS SE**, et avec **la coordinatrice des Fenottes**, de la réalisation des missions des services, dans le respect du libre choix de la personne accompagnée avec une attention particulière sur les notions de bientraitance et de confidentialité.

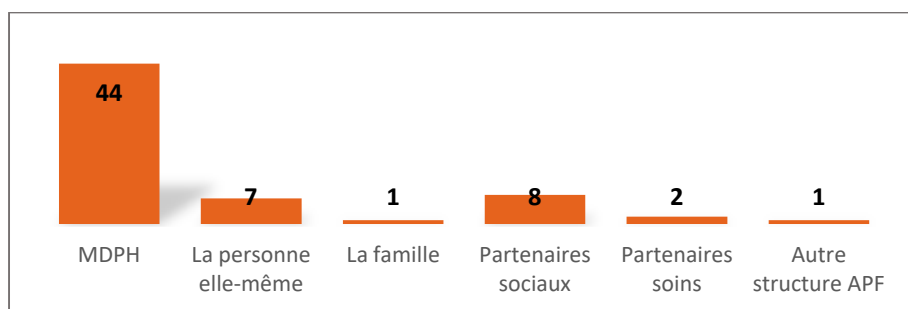
Ce travail direct ou indirect consacré à la personne accompagnée est primordial pour soutenir les équipes et garantir la dynamique du suivi des personnes ainsi que la file active des services.

Les perspectives des services pour l'année 2020 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

5.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2019 et leurs origines

En 2019, le SESVAD a reçu **63** demandes concernant le **SAVS Secteur Est** (soit **37 %** des nouvelles demandes globales) dont **46** demandes pour un SAVS et **17** demandes avec un logement transitionnel Habitat Service.



L'origine des nouvelles demandes reste majoritairement liée à des orientations adressées au service par la MDPH.

11 demandes proviennent de services partenaires. Dans ce cas les personnes sont accompagnées dans leur démarche. On voit bien là la logique de parcours. Ce que nous regrettons, c'est de ne pas pouvoir répondre dans des délais satisfaisants.

Suites données aux accueils Nouvelles demandes

Les suites données à ces nouvelles demandes reçues en **2019** sont les suivantes :

- 26 personnes ont été rencontrées en 2019 :
 - 17 personnes ont leur dossier en attente
 - 2 demandes ont été classées sans suite
 - 5 personnes ont intégré notre service sur les demandes déposées en 2018.
 - 2 demandes ont été réorientées sur le secteur Sud-ouest du fait de leur adresse accessible par l'ouest et parce qu'ainsi, les personnes allaient pouvoir être accompagnées plus vite du fait d'une liste d'attente moins importante.



- 37 personnes n'ont pas été rencontrées :
 - 14 personnes n'ont pas donné suite à nos courriers ou nous recontacteront si besoin
 - 11 personnes n'ont pas honoré leur rendez-vous
 - 7 personnes n'ont finalement pas souhaité nous rencontrer
 - 5 personnes ont un rendez-vous planifié en 2020

5.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST

En 2019, ce sont 61 personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Est dont **45 par le SAVS et 16 par le SAVS et Habitat Service. 13 nouveaux accompagnements ont débuté en 2019 (5 au SAVS et 8 au SAVS +HS).**

Quelques indicateurs pour l'année 2019 :

	SAVS Maintien à domicile	SAVS Renforcé avec Habitat service
File active	45	16
Taux d'occupation	94,11%	86,11%
Taux de rotation	12,5%	80%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et 5 mois	1 an et 2 mois*
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	4 ans et 9 mois	1 an et 2 mois*

**La durée moyenne d'accompagnement à l'Habitat Service tient compte des séjours des 2 stagiaires accueillis au cours de l'année l'un sur 4 semaines et le second sur 5 semaines (propositions de stage, voir chapitre « Le logement et les personnes accompagnées du SESVAD »). Par ailleurs, 8 personnes sont rentrées en 2019. C'est ce qui explique que la durée moyenne de séjour ait bien baissé (2ans et 1 mois en 2018)*

Origine des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Est

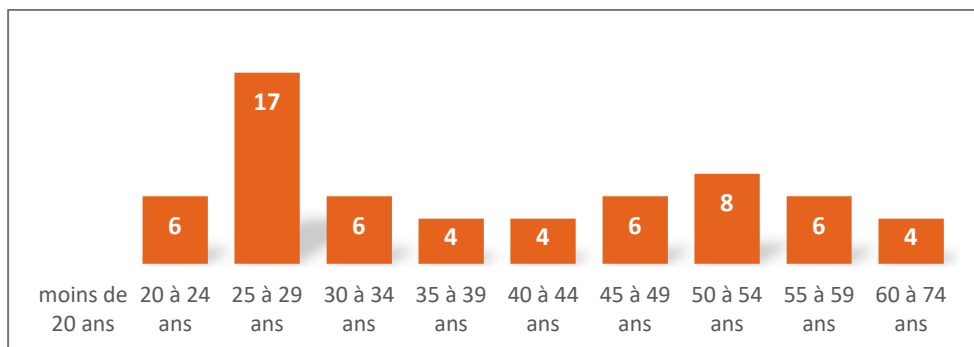
Les origines des accompagnements SAVS sont variées. Ainsi, considérons les 13 nouveaux accompagnements débutés en 2019 :

- 3 demandes ont été faites par la métropole
- 4 demandes ont été émises via des partenaires sociaux,
- 2 demandes par des partenaires soins,
- 3 demandes par la personne elle-même
- 1 demande faite par la famille

Sexe

Au cours de l'année 2019, 54% des personnes accompagnées étaient des hommes et 46% des femmes

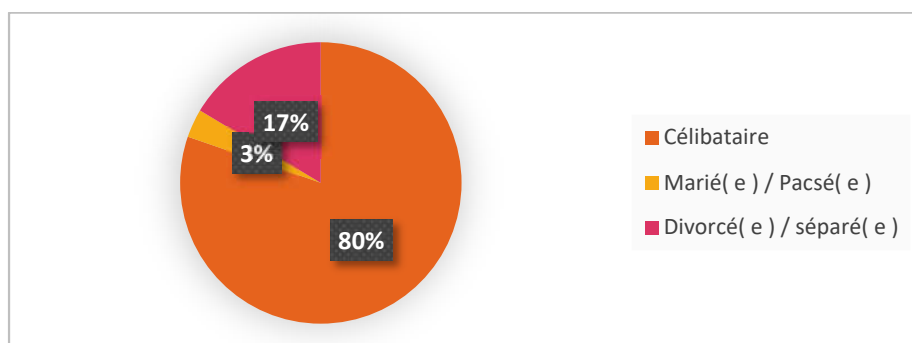
Age des usagers



Age moyen : 39 ans

Travailler avec un jeune public (29 personnes ont moins de 35 ans) nous amène à ne pas travailler uniquement sur des besoins liés au handicap, mais aussi souvent sur une 1^{ère} expérience de vie hors de la cellule parentale. Avoir ce public incite à chercher de nouveaux partenaires liés à leur situation : AILLOJ, CLAJ, Mission Locale et à leur projet (organismes de vacances spécialisés mais pas stigmatisant...)

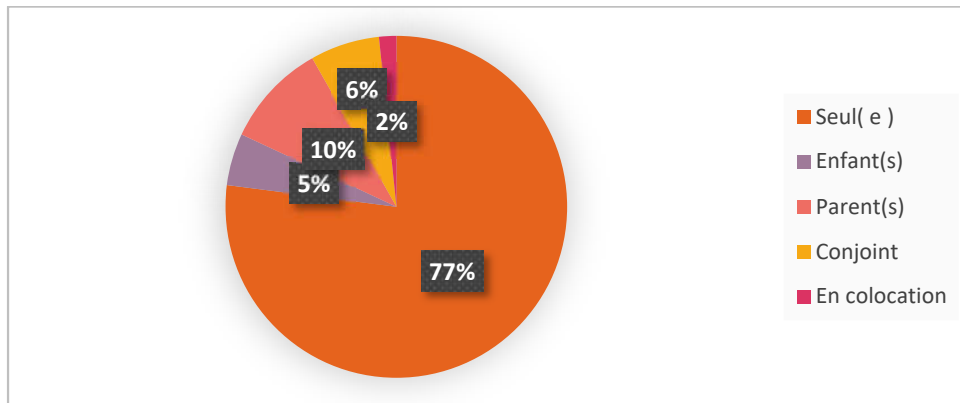
Statut de la situation familiale



Nous accompagnons principalement des personnes isolées avec un réseau familial absent, peu aidant ou démunie face au handicap.

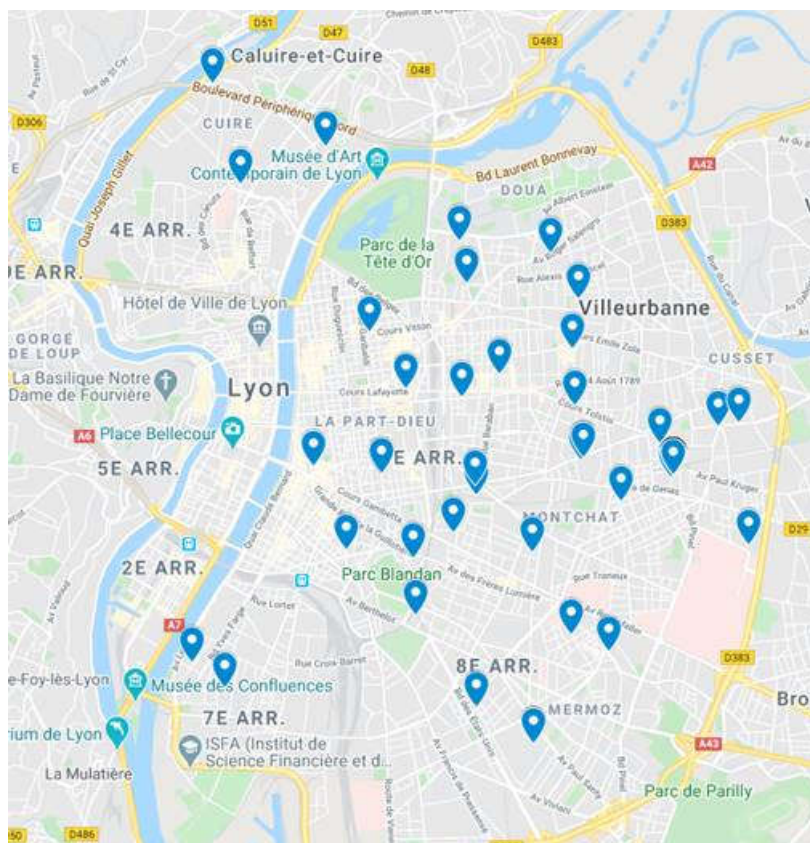
Nous notons en revanche une augmentation du nombre de jeunes ayant une vie affective. Cette question est de plus en plus abordée dans les ESMS et le SAVS le perçoit bien. La vie en logement autonome permet d'envisager des projets de couple. Les accompagnantes sociales du SAVS, la psychologue, accompagnent les jeunes, quand la situation se présente, sur la découverte et la responsabilité de chacun dans sa vie affective.

Vie à domicile



La proportion importante des personnes vivant seules à domicile suivies par le SAVS Secteur Est, justifie la nécessité d'un accompagnement renforcé auprès de ce public. Le SAVS n'intervenant que ponctuellement auprès des personnes, l'équipe travaille souvent sur la mise en place progressive mais durable de l'étayage professionnel, ou bénévole, autour des personnes, dans le domaine du soin, de la vie sociale ...

Secteur géographique*



La majorité des usagers soit 31 personnes vivent sur la commune de VILLEURBANNE. Cela est en partie dû aux accompagnements réalisés à partir de notre résidence Habitat Service basée dans cette ville. A la sortie, certains sont plus rassurés de rester dans ce secteur pour ne pas devoir changer tous leurs repères. Pourtant, notre service intervient sur un secteur plus

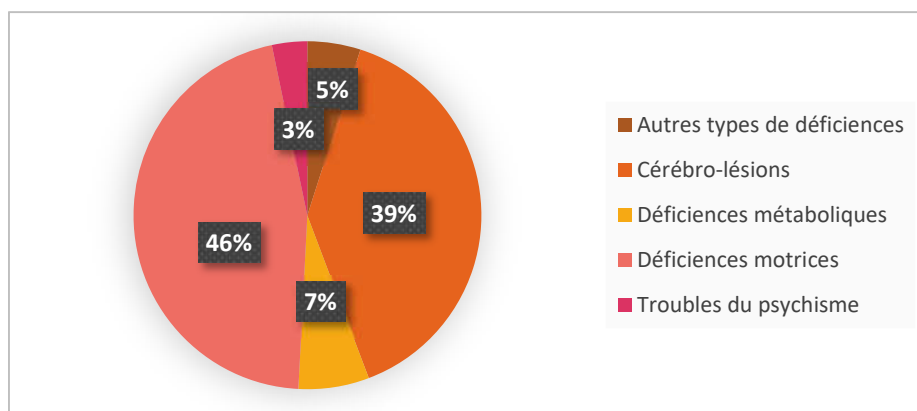
large et assure les suivis à la sortie de la résidence Habitat Service si tel est le besoin et le souhait de la personne concernée.

Les nouveaux dispositifs de logement nous permettent aussi de positionner prioritairement les sortants d'Habitat Service, domicilié de fait à Villeurbanne, sur une commission logement villeurbannaise (ILHA).

Les notifications d'orientation sont souvent les mêmes que pour les SAVS Odynéo et Fondation Richard. Nous essayons entre chefs de service d'étudier nos listes d'attente ensemble afin de prendre en compte les situations des personnes qui nous ont tous contactés, pour répondre peut-être plus vite aux situations complexes, tout en tenant compte du critère géographique, la proximité facilitant les accompagnements.

Handicap

Déficiences principales observées



En 2019, le SAVS a accompagné 61 personnes

Voici les pathologies des personnes ayant bénéficié de notre service sur l'année écoulée.

N.B : Les diagnostics en SAVS nous sont majoritairement transmis de façon déclarative par la personne accompagnée.

- 14 souffrent des séquelles d'un traumatisme crânien,
- 11 souffrent des séquelles d'un AVC dont 2 présentant, entre autre, une aphasie majeure.
- 9 personnes sont atteintes d'une IMC
- 3 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 4 sont atteintes d'une Ataxie
- 3 personnes sont atteintes de SEP
- 4 personnes souffrent de maladies neurologiques évolutives autre que la SEP
- 1 personnes est atteinte de Spina bifida
- 1 personne souffre d'une myopathie héréditaire
- 2 sont blessées médullaires
- 7 **personnes** présentent une étiologie inclassable mais dont les séquelles ou symptômes génèrent une situation de handicap moteur sauf pour l'une d'entre elle.
- 1 personne souffre d'un retard moteur
- 1 personne présente une déficience psychique.

21 personnes sur les 61 accompagnées souffrent d'une maladie évolutive.

Devant cette diversité de pathologies et leurs conséquences, l'équipe du SAVS doit repérer, s'il existe, les réseaux spécifiques à ces personnes afin d'ajuster son accompagnement.

Elle développe donc à chaque fois que possible, des partenariats en fonction des besoins (relais Aphasia, Psy-mobile, GEM Nova, Care-UTOPIA...).

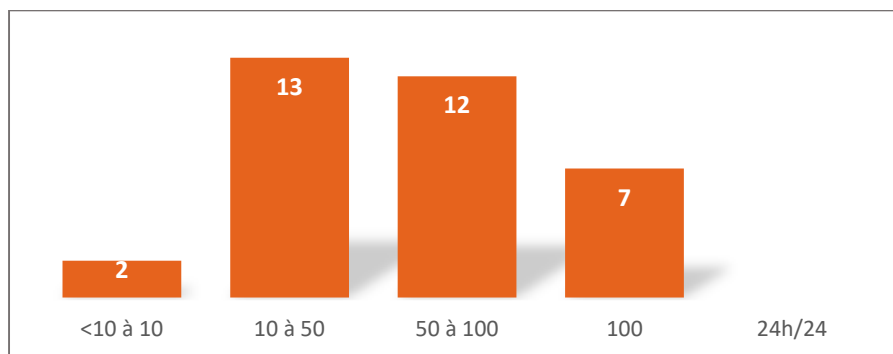
Déficiences associées observées

11 personnes avec des déficiences secondaires d'ordre psychique.

Par « trouble du psychisme » nous entendons principalement les troubles liés à la dépression, aux conduites addictives ou encore au risque suicidaire voire, troubles du comportement dont l'origine peut-être la cérébrolésion ou la problématique psychiatrique.

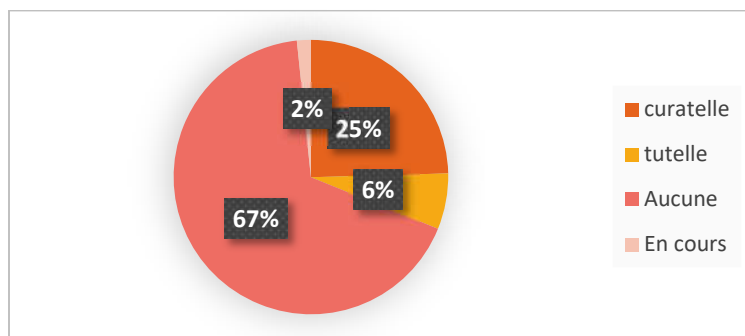
Les professionnels doivent s'adapter aux troubles du psychisme des personnes accompagnées. En effet, des rendez-vous non honorés, des hospitalisations répétées peuvent retarder ou suspendre temporairement le déploiement du projet personnalisé d'accompagnement. Un maintien du lien pour soutenir des démarches engagées est souvent privilégié. L'adaptation des rendez-vous se fait aussi au gré des sujets travaillés : il faut accepter que des rendez-vous soient plus longs, ou au contraire plus courts et plus rapprochés.

Aide humaine



34 personnes bénéficient d'une aide humaine. Il est très fréquent que ces personnes aient besoin du soutien du SAVS pour apprendre à « fonctionner » avec leur AVS afin que ce soit un réel moyen de garantir une vie au domicile dans des conditions confortables. Quand elles n'ont pas d'aide humaine, l'accompagnement pour vivre dans le logement (organisation, tâches à effectuer, rythme de ces tâches ex : la lessive, la vaisselle...) est souvent nécessaire.

Protection juridique

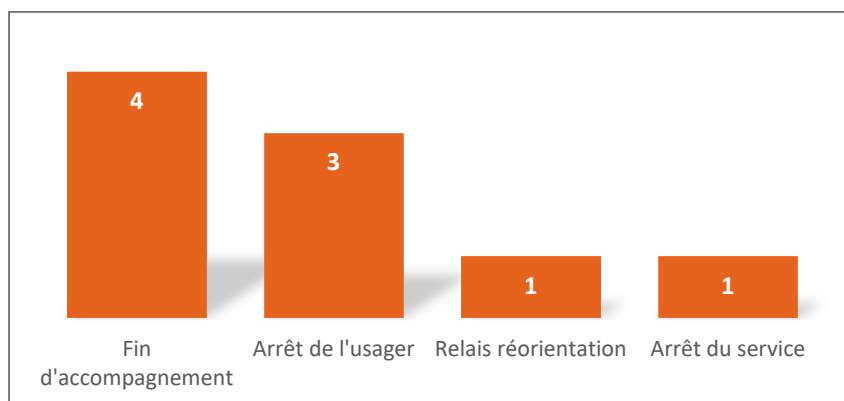


Profil des personnes accompagnées : évolution entre 2010 et 2019

Profil de la personne accompagnée 2010	Profil de la personne accompagnée 2019
Homme	Homme
Agé de 26 à 30 ans	Agé de 25 à 29 ans
Célibataire	Célibataire
Vivant sel à domicile	Vivant seul à domicile
A Villeurbanne	A Villeurbanne
Souffrant d'une lésion cérébrale (TC, AVC)	Souffrant d'une déficience motrice (+ de Maladies évolutives)
Déficience associée : non mesurée en 2010	Déficience associée : Troubles psychiques
Sous mesure de protection	Sans mesure de protection

A noter : Nous voyons un lien entre l'augmentation du nombre de personnes souffrant de pathologies évolutives et la diminution du nombre de personnes sous mesure de protection : souvent ces personnes étaient autonomes avant d'être malade et, avec l'aggravation de la maladie et l'apparition de séquelles cognitives, renoncer à la gestion de leurs affaires est difficile.

Usagers en fin d'accompagnement en 2019



Généralement, les personnes quittent le service quand leur Projet Personnalisé d'Accompagnement est réalisé et en fin de notification d'orientation. Cette date en perspective devient souvent un but pour la personne qui pense pouvoir gérer sa situation. Il arrive toutefois que la personne et/ou le service mesure un décalage entre les attentes de la personne et les missions du SAVS. Dans ce cas le SAVS soutient une demande de réorientation auprès de la MDPH ou convient d'un commun accord avec la personne d'un arrêt de l'accompagnement, tout en assurant pendant 6 mois comme pour toute personne quittant le service, une disponibilité pour répondre à des questions ou conseils ponctuels. A l'issue de cette période, un entretien permet d'évaluer la qualité des relais qui ont été proposés et travaillés avec la personne. Il arrive que certaines personnes demandent à reprendre un accompagnement...

5.3 ACTIVITÉ

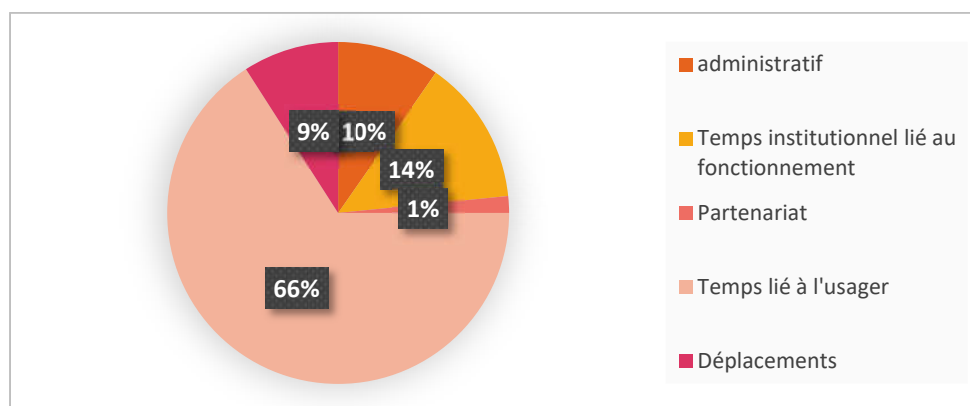
SAVS Secteur Est – Activité 2019

Activité globale 2019

L'activité globale concerne l'activité des accompagnants sociaux, de l'ergothérapeute et de la psychologue.

Le temps de travail de la chef de service lié aux personnes accompagnées en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission PPA annuels, recadrage, courriers pour débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec

celui du reste de l'équipe mais il contribue pour partie, au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.



En 2019, 66 % du temps de travail de l'équipe pluridisciplinaire (Intervenants sociaux, ergothérapeute et psychologue), est lié à la personne accompagnée. Cela correspond au temps pour l'utilisateur en sa présence ou en dehors de sa présence.

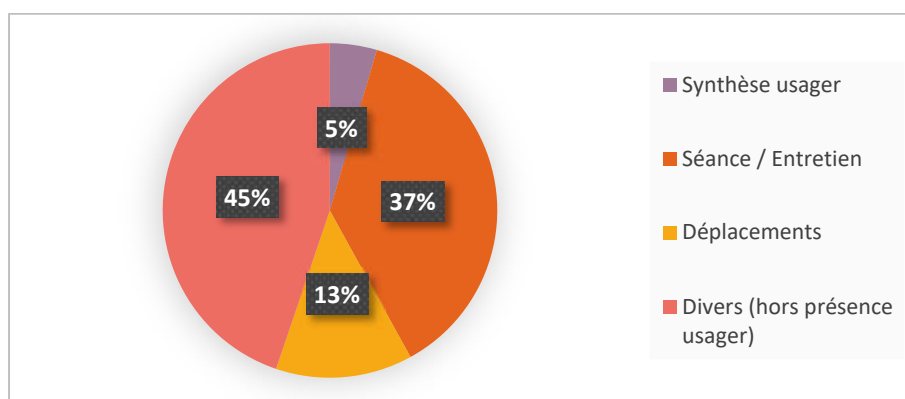
9% du temps de travail sont consacrés aux déplacements effectués dans le cadre de l'activité du service et il est intégré au temps consacré aux personnes accompagnées.

Dans les 10% dévolus au travail administratif, sont comprises les permanences d'accueil au SESVAD réalisées, entre autres, par les accompagnants sociaux, ergo et psychologue du SAVS.

Ces temps de permanence à l'accueil et au standard, sont un véritable temps mis à la disposition des personnes accompagnées par le SESVAD. Il permet de les accueillir physiquement ou par téléphone. C'est un soutien et un lien dont elles peuvent bénéficier durant leur accompagnement et dont elles se servent bien.

Le « temps institutionnel lié au fonctionnement » qui représente 14% correspond à tous les temps liés à la Démarche Qualité (groupes de travail, réunions COQUA, travail rédactionnel sur le Projet de Services...), tous les groupes de travail et réunions entre professionnels non liés à une personne accompagnée (réunion plénière, réunion SESVAD), les groupes d'Analyse de la Pratique, les réunions d'expression des salariés, les entretiens professionnels et de médecine du travail et une formation sur 3 jours, sur site, à **l'entretien motivationnel**.

Temps lié directement aux usagers



L'item « **divers hors présence usager** », correspond à 45 % du temps lié à l'utilisateur. Le temps passé au service par les professionnels est essentiellement lié au suivi des usagers accompagnés. En effet, bien souvent le temps d'entretien avec l'utilisateur ne peut suffire à

garantir un accompagnement de qualité, répondant aux besoins des personnes. Ceci d'autant plus que depuis plusieurs années, le SAVS est amené, compte tenu des profils du public, à faire de plus en plus de coordination de partenaires. L'outil informatique et téléphonique étant nécessaire pour cela, ces démarches se font forcément au bureau.

L'équipe du SAVS a l'avantage d'être pluridisciplinaire, et les réunions d'équipe à regards croisés sont un outil incontournable de notre accompagnement.

Enfin, ne sont pas comptés, via notre logiciel, les temps consacrés à la préparation de l'arrivée d'un nouvel usager dans notre dispositif (souvent durant plusieurs mois), et qui nécessite une coordination fine avec les partenaires (partenaire à l'origine de la demande, Service d'Aide à la Personne, mandataire judiciaire, cabinet infirmier, etc.). **La direction mène une réflexion autour de la fiche Accueil Nouvelle Demande et des potentialités en cours d'évolution du logiciel Easy Suite, dans l'objectif de valoriser le travail réalisé durant la période de préadmission.**

5.4 SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2019

Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Accompagnements à l'entretien et au prendre soin de sa santé

Les besoins repérés et accompagnés le plus fréquemment en SAVS avec le soutien et le conseil de l'ergothérapeute et de la psychologue pour favoriser une vie autonome sont les suivants :

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives
- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé
- Besoins en matière de fonctions locomotrices

Le besoin pour entretenir et prendre soin de sa santé, est un point qui figure très fréquemment dans les projets d'accompagnement des bénéficiaires du SAVS.

L'accompagnement lié à la santé constitue pour certaines personnes une première étape nécessaire et incontournable pour pouvoir aborder d'autres dimensions.

En SAVS, il ne devrait s'agir que de coordonner les interventions des différents professionnels, rechercher des partenaires (médecin généraliste et IDE très difficiles à trouver) adaptés en fonction de la problématique de la personne, de sensibiliser cette dernière à certaines thématiques (hygiène, alimentation, campagnes de prévention cancer...) et l'accompagner, dans certains cas, dans l'organisation de ses rendez-vous médicaux (réalisation de planning, réservation des VSL...).

Pourtant, régulièrement, quand leur situation de santé se dégrade, les personnes accompagnées les plus isolées, sont demandeuses d'une présence plus intense de leur accompagnant social dans les démarches de soin. La présence d'une psychologue et d'un ergothérapeute dans l'équipe représente des ressources précieuses pour disposer d'un éclairage tant sur la situation que sur la façon d'accompagner.

Lorsque l'équipe mesure ses limites de façon répétée en matière d'accompagnement de «la santé», elle questionne avec la personne l'orientation vers un SAMSAH.

Aussi, de manière ponctuelle, plus pérenne ou en relais, des ressources internes au SESVAD comme le SSIAD et la GIN, peuvent être sollicitées. C'est un atout pour le SAVS que de pouvoir prendre conseil, voire inscrire la personne accompagnée dans une logique de parcours, au sein du SESVAD, dans la mesure des places disponibles. Mais il est à noter que les démarches de soin, qu'elles soient portées ou non par le SESVAD, génèrent un temps et

un besoin de coordination. Fin 2019, le besoin de créer une réunion de concertation entre les différents services (essentiellement SAVS +SSIAD et/ou GIN) accompagnant une même personne au sein du SESVAD s'est fait sentir. La réflexion est amorcée avec l'objectif d'une effectivité début 2020.

Le travail en réseau autour des démarches d'accès aux soins est également essentiel et occupe une large place dans l'accompagnement de certaines personnes.

Activité de la psychologue

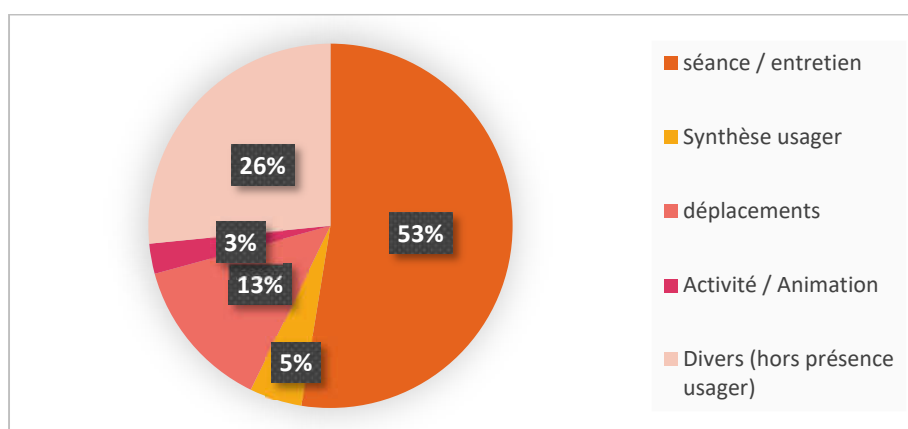
Activité globale

La psychologue du service intervient sur la base de 0.30 ETP sur le SAVS, soit 10,5H hebdomadaires (0.20 ETP sur le SAVS et 0.10 ETP sur l'Habitat Service). 75% de son activité globale sur le service sont consacrés directement ou indirectement à la personne accompagnée.

Elle a développé de nouveaux partenariats en identifiant des psychologues libéraux accessibles avec qui un travail de collaboration se met en place.

Elle a également démarré un travail, en collaboration avec l'infirmière coordinatrice du SAMSAH, sur la façon dont les directives anticipées peuvent être travaillées avec les personnes accompagnées par le SESVAD (rencontre d'un notaire, rencontre de l'association IN FINE, entretien avec une chef de service de foyer de vie et MAS ayant déjà mis en place la démarche dans ses structures...).

Activité liée à l'utilisateur



En 2019, 22 usagers du SAVS ont bénéficié d'un suivi de type soutien psychologique avec la psychologue du service.

Les entretiens ont lieu globalement au SESVAD*¹⁶ (pour 19 personnes).

3 personnes ont été suivies à leur domicile, voire très exceptionnellement par téléphone lorsque leur état de santé le nécessitait ou que leur situation géographique rendait laborieuse l'organisation au service

4 personnes ont sollicité des entretiens ponctuellement auprès de la psychologue sur les thématiques suivantes : travail sur la prise d'indépendance, sur la difficulté à se projeter/ prise de conscience quant au handicap, besoin de soutien et d'expression, gestion d'un événement situation traumatique.

¹⁶ Le suivi « au service » est encouragé autant que possible. Cette modalité vise à encourager et valoriser la position d'acteur de l'utilisateur dans son projet, cela promeut également une vie sociale, à l'extérieur de chez soi. Cela peut être l'occasion de réaliser un travail en parallèle sur la gestion du temps, le repérage dans l'espace, la mise en place d'outils organisationnels, l'identification de moyens de transports. Nous visons ainsi l'autonomie de la personne.

5 personnes ont bénéficié de séance d'hypnose, soit de façon ponctuelle, soit de façon plus régulière. Les objectifs varient en fonction des situations : gestion du stress lié à un emménagement (premier logement autonome), travail sur la confiance en soi, gestion de la douleur, intégration d'un évènement ponctuel traumatique.

2 personnes ont également été reçues en entretien dans le cadre d'un stage sur les logements transitionnels. Pour ces deux personnes les rendez-vous ont consisté en une mission d'évaluation par la psychologue.

Pour plusieurs personnes, toujours avec leur accord au préalable, la psychologue a contacté leur médecin traitant, psychiatre, psychologue en service spécialisé lié à la pathologie.

Elle a pu participer avec l'équipe à une « RCP » (réunion de concertation pluridisciplinaire) pour une personne cérébro-lésée présentant des troubles du comportement : L'objectif est de rechercher ensemble des solutions socialement et médicalement acceptables pour la personne.

Pour deux personnes des rendez-vous ou un lien avec un membre de la famille ont été réalisés.

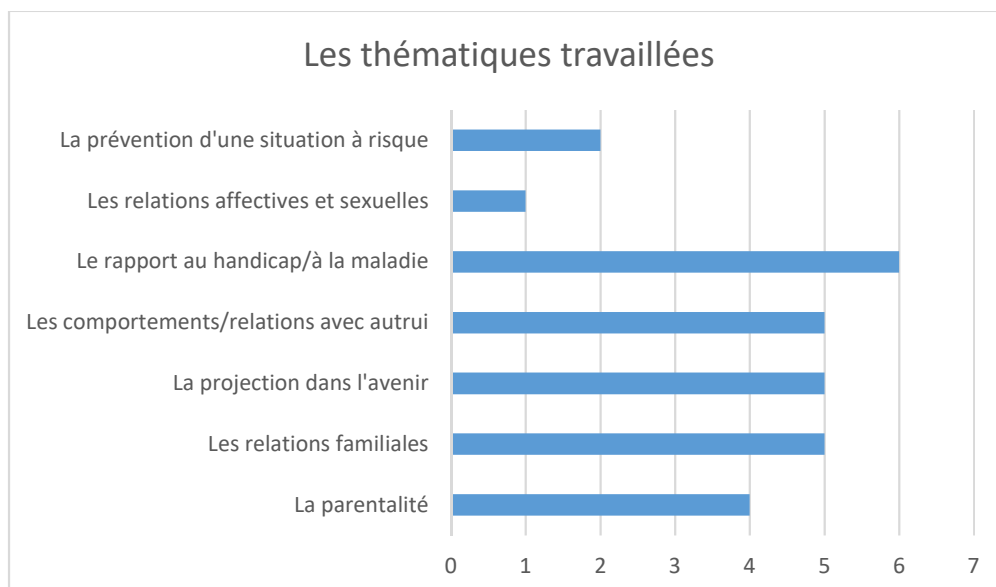
Pour une personne des rendez-vous « parent en situation de handicap avec son enfant adolescent » ont été réalisés régulièrement.

Pour 5 personnes un relai a été proposé afin d'ajuster le suivi au plus près du besoin (fin d'accompagnement, suivi psychothérapeutique, accompagnement spécialisé).

Une personne a été accompagnée physiquement pour une consultation avec un psychiatre. La psychologue a assisté à l'entretien à la demande de la personne, ce afin de faciliter l'établissement d'une relation de confiance avec le spécialiste.

Deux personnes avec troubles psychiatriques de type psychotiques, consécutifs à une cérébrolésion, ont fait l'objet d'un suivi plus spécifique par la psychologue, en lien avec les psychiatres, dans l'objectif de maintenir une relation de confiance et d'amener petit à petit, les personnes à un soin plus adapté.

Une personne a été accompagnée, à sa demande, par la psychologue et un médecin, dans l'élaboration de ses directives anticipées,



- Les comportements/relations avec autrui concernent l'ensemble des difficultés relationnelles rencontrées : difficulté à établir et/ou maintenir une relation, difficultés d'adaptation relationnelle ex : situation de conflit
- La parentalité concerne la parentalité effective ou à laquelle la personne aspire.

- La prévention d'une situation à risque concerne une mise en danger par passage à l'acte, une vulnérabilité de la personne (risque de maltraitance perçue) ...

Activité de l'ergothérapeute

L'ergothérapeute du SAVS intervient à 0,75 ETP (26,5h hebdomadaires) sur le service.

Par ses connaissances des pathologies et de leurs conséquences en lien avec l'environnement et les activités, elle fait le lien entre les déficiences des personnes accompagnées et leurs répercussions dans leur vie quotidienne.

Elle intervient toujours en complémentarité avec l'accompagnant social qui est référent de la personne. Cela nécessite une bonne coordination entre les deux professionnels pour être cohérent dans ce qui est proposé à la personne suivie.

Les ergothérapeutes s'appuient sur des modèles conceptuels tel que le Modèle de l'Occupation Humaine.

Les occupations des personnes comprennent les activités productives (rémunérées, de bénévolat, tâches ménagères), de loisirs et de vie quotidienne (soins personnels, mobilité, vie communautaire).

L'évaluation du profil occupationnel de la personne, permet à l'ergothérapeute de poser son diagnostic et de définir les axes d'intervention avec la personne pour les activités qui lui posent problème.

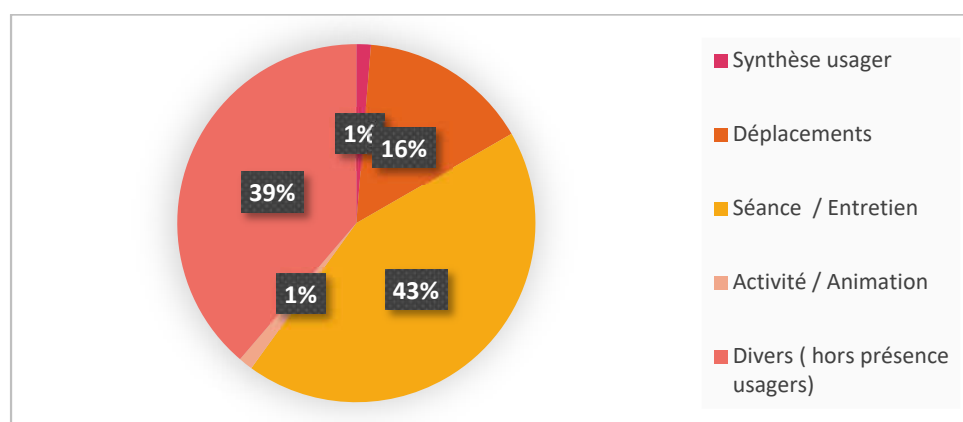
Les moyens d'intervention sont variés : éducation thérapeutique, compensations architecturales, techniques, humaines....

En 2019, l'ergothérapeute a rencontré 29 personnes différentes (dont 12 à Habitat Service). Quelques-unes n'ont été vues qu'une fois (6 personnes dont 1 d'Habitat Service) et les autres plusieurs fois (jusqu'à 20 rencontres pour 1 personne) pour un total de 190 rencontres.

Activité globale

L'ergothérapeute est élue au CE. Elle bénéficie de 20 heures de délégation par mois prises sur son temps de travail et non remplacées (pour un temps de travail de 113h/mois) Ce temps est inclus au travail institutionnel lié au fonctionnement soit 32% pour l'année 2019. Plus de la moitié de son temps institutionnel (55%) est consacré au comité d'entreprise. Elle a consacré 55% de son activité à l'accompagnement des personnes.

Temps lié à l'utilisateur



L'intervention de l'ergothérapeute commence par une **évaluation des déficiences** de la personne, une **analyse de son environnement** et **des activités à réaliser** pour déterminer sa situation de handicap et proposer différentes actions :

- L'évaluation du profil occupationnel et la réalisation du diagnostic en ergothérapie se fait par des entretiens ou plus spécifiquement par des mises en situation (séance de cuisine, transferts, déplacements, essais de matériel...). Cela a représenté 65 mises en situation pour 24 personnes en 2019 (inclus les interventions du stagiaires ergothérapeute).
- Le plan d'intervention en ergothérapie au sein du SAVS concerne :

1. Le choix des moyens de compensation :

- Le choix d'aides techniques.

L'acquisition d'une aide technique se déroule en plusieurs étapes : de la définition de la problématique à la recherche de financements (en passant par les essais). L'ensemble de ce processus d'acquisition des aides techniques explique les délais parfois longs entre le moment de la demande, le moment de la livraison et celui du paiement du matériel. Aussi, parfois, nous sommes amenés à mettre à disposition un matériel nous appartenant, dans l'attente de l'achat définitif.

Le nombre de personnes concernées (22 personnes pour 86 demandes de compensation) correspond à des personnes pour qui la démarche s'est effectuée entièrement ou partiellement sur l'année 2019.

- L'aménagement du lieu de vie :

- Lors de la recherche d'un nouveau logement, la **visite de logement** avec les personnes permet de vérifier l'adéquation du logement à leurs besoins spécifiques, **cela a concerné 11 visites pour 6 personnes en 2019 dont 3 d'Habitat Service.**
- Pour les personnes déjà en logement, **9 personnes en 2019 pour 11 demandes différentes ont eu besoin d'aménagements spécifiques.**

Comme pour les aides techniques, les personnes ont été accompagnées pour tout ou partie des démarches.

- **L'évaluation des besoins en aide humaine**, soit pour ouvrir les droits PCH, soit en vue d'une réévaluation de ses besoins **a concerné 9 personnes (4 à HS) en 2019**

2. L'éducation thérapeutique

Elle a pris différentes formes en 2019 :

- Lors de l'apprentissage de l'utilisation d'une aide technique : pour 7 personnes en 2019
- Par l'apprentissage d'un trajet : réalisé par le stagiaire ergothérapeute pour 2 personnes
- Lors des conseils de vie quotidienne (prévention escarres, chutes, choix des protections...)
- Rédaction d'écrit : quel que soit le sujet (AT, AH, aménagement logement, orientation service, courriers partenaires, relais...). Cela a représenté 7 argumentaires en 2019 et 16 divers courriers ou bilans pour transmission à des partenaires.
- Gestion des équipements, veille pour l'entretien du matériel :

Il faut souligner **le temps occupé par la gestion des aides techniques**. Cela concerne les aides techniques qui sont données au SESVAD (ou achetées par le service) et qui sont utilisées par les personnes accompagnées pour des essais, du dépannage en cas de panne,

et souvent des prêts longue durée le temps de trouver le financement. Cela apporte un grand confort aux personnes accompagnées mais nécessite un suivi de matériel, nettoyage et désinfection par les ergothérapeutes du service.

Egalement, l'ergothérapeute est souvent sollicité pour des réglages ou petites réparations, en particulier des fauteuils roulants, par les personnes suivies, notamment celles qui vivent à Habitat Service. Cela représente un temps de travail conséquent, pas encore bien enregistré.

Au global, sur l'année 2019, un total de 190 rencontres (dont 48 à HS) pour un total de 166 heures de travail en direct et 88 heures de trajet ont été réalisées par l'ergothérapeute.

Depuis le 8 novembre 2018, un stagiaire ergothérapeute venant de Grèce a été reçu, pour 5 mois, dans le cadre d'ERASMUS+. L'accueil de stagiaire demande aux professionnels de l'attention et du temps d'encadrement, en particulier avec quelqu'un venant d'un autre pays.

En 2019, il a effectué les 3 derniers mois de son stage, pendant lesquels il a pu intervenir de façon plus importante et indépendante auprès de personnes accompagnées. Il a ainsi réalisé 78 visites pour le SAVS en plus de celles de l'ergothérapeute en poste. Soit un total de 268 rencontres avec les personnes accompagnées.

Il a été encadré par les 2 ergothérapeutes SAVS et SAMSAH pour un temps de 17h.

Temps institutionnel lié au fonctionnement

Rappelons que **32%** du temps travaillé par l'ergothérapeute du SAVS est destiné au fonctionnement institutionnel du fait en partie, de son statut de Secrétaire du CE.

L'ergothérapeute a participé à l'ensemble des réunions du SESVAD pour un total de 160h heures en 2019.

De plus, l'ergothérapeute a réalisé 18 permanences téléphoniques soit 47h sur l'année 2019

En 2019 l'ergothérapeute a participé à plusieurs formations :

- 5 jours sur des outils spécifiques aux ergothérapeutes (MOHOST, ACIS, VQ, OSA)
- Participation à une journée RESACCEL
- Groupe d'Analyse de la Pratique 1h30/mois, 11 séances en 2019 pour 16h30

En 2019, elle a également participé à la journée des usagers et au projet porté par la Délégation avec l'entreprise SEB (1 journée de travail avec des personnes en situation de handicap et des designers).

Prestations en matière d'autonomie

Pour mémoire, Le SAVS a accompagné 61 personnes en 2019, **45 en SAVS et 16 en SAVS + Habitat service.**

Voici les prestations dont les personnes accompagnées ont bénéficié au regard de leurs besoins. Le PPA rédigé par le **réfèrent social** en concertation avec **l'ergothérapeute, la psychologue**, après une évaluation pluridisciplinaire, décline les actions, objectifs et échéances que la personne souhaite réaliser au regard de ses besoins.

Dans les tableaux ci-dessous, les chiffres correspondent donc au nombre de personnes ayant bénéficié des prestations.

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	18	7
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	27	10
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	31	10

Besoin en lien avec l'entretien perso : toilette, prendre soin des parties de son corps, élimination s'habiller se déshabiller s'alimenter

En SAVS, ce besoin est accompagné en lien avec les Services d'Aide à la Personne. « Gérer ses aides humaines » n'est pas une tâche aisée. Les personnes ont besoin d'acquérir certaines notions pour que les interventions se passent bien et leur apportent la compensation dont elles ont besoin dans leur vie quotidienne. Selon le degré d'autonomie de la personne, de son acceptation de l'aide humaine, le référent social peut être amené à gérer la coordination des interventions. A minima il réalise une synthèse bi annuelle, en présence de la personne accompagnée.

Besoin pour communiquer, mener une conversation ou une discussion, besoins pour les interactions avec autrui, besoins pour les relations particulières avec autrui, besoins pour utiliser des appareils et techniques de communication

Les besoins liés à la communication et aux interactions générales avec autrui, amènent le SAVS à travailler sur divers axes. Quelques personnes sont dans l'incapacité physique de parler. Mais pour la plupart, le besoin se situe dans la découverte et l'accompagnement à la mise en pratique des codes relationnels.

Besoin de sécurité, ne pas se mettre en danger, soi-même ou les autres, faire des choix, prendre des décisions, des initiatives, gérer le stress et autres exigences psycho pour vivre en autonomie sereinement, s'orienter dans le temps et l'espace

L'ensemble des professionnels du SAVS peut accompagner les besoins en matière de sécurité. Ils sont divers. Cela va effectivement de gérer des éventuelles mises en danger, en travaillant les comportements avec les tiers, professionnels ou non, à soutenir les usagers dans le développement de leur estime de soi par des expérimentations visant à prendre confiance en eux. Ils sont principalement stimulés à oser prendre des initiatives, afin d'apprendre à faire des choix éclairés, sur le long terme, y compris après l'arrêt du SAVS.

Prestations pour la participation sociale

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS		
Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	44	16
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	36	13

Besoins pour accéder aux droits, Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté Besoins pour la pratique religieuse Besoins pour faire du bénévolat

Elles sont toujours amenées au cours de l'expression de leur projet personnalisé à se renseigner pour éviter les idées toutes faites, choisir, valider... Cette démarche apporte aux personnes accompagnées, des compétences transversales à d'autres pratiques d'exercice de leur citoyenneté.

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT		
Accompagnements pour vivre dans un logement	33	13
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	17	7

Besoins pour avoir un lieu d'hébergement : Il s'agit des besoins pour acquérir un logement, pour le conserver, pour le meubler.

Au cours de l'année 2019, les accompagnants sociaux ont soutenu et inciter les personnes concernées à se mobiliser pour être plus au fait des réalités quant à l'offre de logement et aux démarches à anticiper pour pouvoir se positionner dès qu'une proposition leur ai faite. L'action collective inscrite dans le PPA est une démarche qui a favorisé la prise de conscience pour certains du « défi » que représente la recherche d'un logement adapté à ses besoins ...

Besoin pour vivre seul dans un logement. Il s'agit des besoins en lien avec le fait d'habiter un logement : le maintenir en l'état ou l'améliorer

Le travail sur ce besoin concerne certes les personnes hébergées à HS, mais pas que. C'est une mission assez propre au SAVS par rapport aux autres partenaires sociaux n'intervenant pas ou peu à domicile. C'est dans ce cadre que les référents sociaux, ergo et psychologue peuvent être amenés à intervenir parfois conjointement pour favoriser par le logement l'estime de soi, le bien-être, la notion de confort, de respect des biens...

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX		
Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	2	2
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	14	5
Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	10	1
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	6	3
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	13	3
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	9	4
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	6	3

Besoin pour acquérir un savoir-faire, pour mémoriser, fixer son attention, lire, écrire, calculer, résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base.

Une grande majorité des personnes accompagnées par le SAVS vivent seule. Mais, ne pas vivre seul ne signifie pas pour autant, avoir une vie sociale épanouie. Ainsi, le service reste toujours vigilant à accompagner à une ouverture vers l'extérieur. Le projet professionnel, l'activité professionnelle ou les activités de loisirs, occupationnelles sont un vecteur. Cela nécessite souvent de développer différentes compétences pour se repérer dans le temps, dans l'espace, s'organiser, anticiper, ... Nous essayons de favoriser par le biais d'actions collectives ou d'ateliers spécifiques des échanges d'expériences entre pairs. C'est un axe à développer davantage au SAVS.

Besoin : pour s'occuper de sa famille, la parentalité, la vie affective et sexuelle

Nous notons aussi que la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap reste un sujet central, délicat parfois à aborder mais très présent dans nos accompagnements. La psychologue est souvent un binôme précieux dans l'approche de ces questions. Elle a pu recevoir un père et son fils de 12 ans en entretien pendant un temps, ce qui a permis à chacun de réajuster son comportement par rapport aux attentes liées à la scolarité.

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE		
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	20	10
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	30	11
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	18	7

Besoin : en lien avec les loisirs, pour partir en congés, pour les relations amicales

L'isolement est un facteur aggravant en matière de santé morale. C'est souvent ce qui amène l'équipe du SAVS à accompagner les personnes vers la découverte d'activités socialisantes dans le respect des centres d'intérêts des personnes. Il est difficile de trouver des activités dans le milieu ordinaire en pleine journée. Certaines personnes acceptent volontiers de fréquenter les lieux adaptés (GEM par ex), d'autres moins... dans ce cas, d'autres propositions peuvent être faites telle que des visites à domicile par les petits frères des pauvres... Les séjours de vacances sont également proposés comme axe de travail : en début d'accompagnement, les personnes, souvent, n'imaginent pas pouvoir bénéficier de ce genre de projet qui bien sûr va nécessiter de nombreuses démarches pour réaliser les préparatifs...

Besoin : pour utiliser un moyen de transport, pour conduire un véhicule...

C'est au gré des projets des personnes que ce besoin est évalué et que des démarches sont engagées pour trouver les réponses adaptées à la situation de chacune. L'ergothérapeute est très souvent sollicité soit pour des repérages de trajet, soit pour l'acquisition d'aides techniques... La psychologue a pu travailler sur des « phobies » ou sur la « peur du regard des autres », autant d'obstacles à l'autonomie dans les déplacements alors que les transports sont globalement bien adaptés sur notre secteur géographique.

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION		
Accompagnements pour l'ouverture des droits	38	14
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	23	13
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	29	2

Besoin : pour accéder à l'autosuffisance économique (faire valoir ses droits à ressources), pour la gestion des ressources, pour la réalisation des tâches administratives.

Les accompagnants sociaux du SAVS sont fréquemment mobilisés sur la mise en place ou le maintien des prestations d'aide humaine : renouvellement de droits, réévaluation du plan d'aide humaine, coordination avec le SAP, changement de SAP, gestion administrative en lien avec les financeurs ...

Pour chaque personne accompagnée, les professionnels doivent évaluer à quel type de dispositif elle est éligible et réaliser l'ouverture et/ou le maintien des droits.

Les personnes accompagnées sont souvent demandeuses d'un soutien sur la gestion administrative voire budgétaire. Les accompagnants sociaux sont sollicités pour de l'aide à la réalisation de démarches administratives et financières. Au regard de l'évaluation des capacités qu'ils réalisent sur l'autonomie de la personne en ce domaine, ils peuvent être amenés à travailler, avec la personne accompagnée, sur la mise en place d'une mesure de protection (information sur les différentes mesures, rédaction de signalement au procureur, accompagnement dans la démarche judiciaire). Cette démarche, dans laquelle il est souvent difficile d'amener la personne accompagnée, peut s'avérer nécessaire du fait de la temporalité d'un accompagnement SAVS (normalement limité à quelques années dans la vie de la personne).

PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS.

	SAVS maintien à domicile 45 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS		
	25	12

La Coordination est, pour plus de la moitié des personnes accompagnées, plus importante qu'une coordination classique qui fait partie intégrante des missions du SAVS.

Nous l'expliquons par le fait que certaines personnes accompagnées

- du fait des lésions cérébrales ont peu d'autonomie dans leur organisation, leur anticipation, leurs relations, voire la compréhension des démarches.
- 69% des personnes accompagnées en 2019 n'ont pas de mesure de protection.
- 80% vivent seules : l'isolement des personnes contribue aussi à majorer le besoin de coordination...
- 23 personnes accompagnées sont des jeunes de moins de 30 ans.

Nous notons que pour certaines personnes souffrant de maladies évolutives, isolées et mal sur le plan psychique, une coordination médicale serait nécessaire. Notre service essaye d'inciter les personnes à prendre soin d'elles, les soutient en facilitant les prises de RV, les déplacements...mais nous avons conscience qu'il serait nécessaire de pouvoir aller plus loin. Des relais sont parfois nécessaires mais pas toujours faciles à mettre en œuvre faute de places. Une réflexion menée au sein du SESVAD a permis de mettre en place des réunions de coordination soin/social. Si elles sont déjà effectives sur le secteur sud-ouest, elles ne le seront qu'en 2020 sur le secteur Est.

5.5 PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2020

La fiche action sur les actions collectives au service de l'accompagnement individualisé, dont l'action sur le logement fait partie, reste à poursuivre et développer. Des thématiques sont envisagées telles que les mesures de protection et le développement de la vie sociale, culturelle. Les prémices de ces actions collectives sont déjà pensées et programmées pour l'année 2020.

La mise en œuvre de la fiche action sur le DUPA est à poursuivre : au 31 décembre 2019 le projet est de dématérialiser les fiches « Accueil Nouvelle Demande » et d'intégrer toujours plus d'informations liées à la personne dans le logiciel Easy suite (actuellement conservées de façon protégée sur le réseau de SESVAD).

Notre logiciel « Easy suite » devrait pouvoir intégrer les dossiers de personnes en attente d'accompagnement dès le premier contact AND. Cette réflexion est menée transversalement sur le SESVAD dans l'idée de favoriser toujours plus la fluidité de parcours de la personne au sein du dispositif.

Initiation et développement de la coordination soin/social pour faciliter et assurer la cohérence des parcours des personnes au soin du SESVAD.

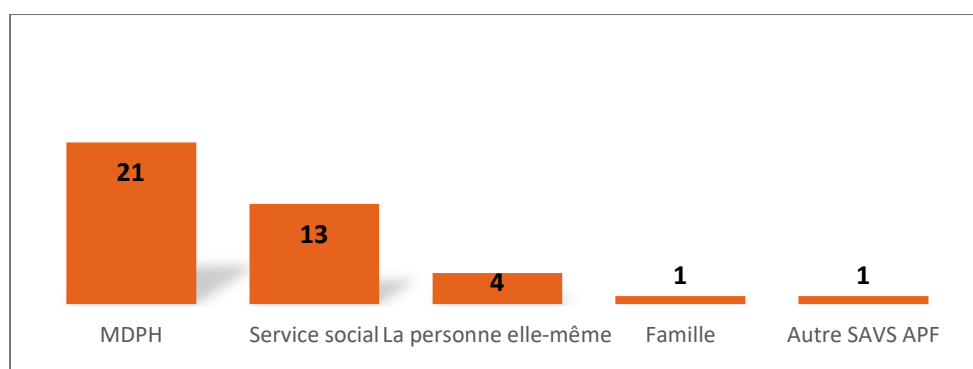
Mener avec le CODIR et les parties concernées sur les trois années à venir, une réflexion concernant **le projet de Décines** afin de préparer les équipes et les personnes accompagnées au changement.

6 LE SAVS SECTEUR SUD OUEST

6.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2019

En **2019**, le SESVAD a reçu **40** demandes concernant le SAVS Secteur Sud-ouest (soit **23%** des nouvelles demandes globales pour le SESVAD).



Les orientations proviennent principalement de la MDPH et des partenaires sociaux, signe d'un repérage croissant de nos missions et de notre implantation sur le territoire depuis maintenant 6 ans et grâce à une **campagne de communication sur notre service ainsi que sur le SSIAD et la GIN du secteur Sud-Ouest dès janvier 2019 suivie d'une journée « portes ouvertes » le 8 octobre 2019.**

Nous sommes par ailleurs amenés à travailler en collaboration étroite avec les travailleurs sociaux des MDM et les personnes concernées, en amont, pendant notre intervention et à son terme, dans une logique de cohérence de parcours.

Suites données aux accueils nouvelles demandes

Une majorité des nouvelles demandes aboutissent avec des délais d'attente qui peuvent varier selon les périodes de l'année.

22 personnes ont été rencontrées en **2019**, soit au bureau, soit à leur domicile :

- **6 personnes** sont en attente d'un accompagnement,
- **10 personnes** ont eu un début d'accompagnement courant 2019,
- **5 dossiers** ont été classés sans suite,
- **1 personne** a été réorientée vers un foyer.

18 personnes n'ont jamais répondu à nos courriers.

Sur les personnes que nous avons rencontrées en 2019, 10 d'entre elles ont débuté un accompagnement.

6.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST

En 2019, ce sont 54 personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Sud-ouest.

Quelques indicateurs pour l'année 2019 :

File active	54
Taux d'occupation	89,81%
Taux de rotation	37,5%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et deux mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 1 mois

15 nouveaux accompagnements en 2019. Parmi elles, 9 personnes ont été suivies par l'ergothérapeute dont 6 nécessitant un accompagnement soutenu de sa part du fait de la complexité et de l'urgence de la situation. Complexité liée à l'évolutivité de la pathologie ou à un état de santé fragile engendrant un besoin en matière d'accès et de coordination de soins.

Origine des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Sud-ouest

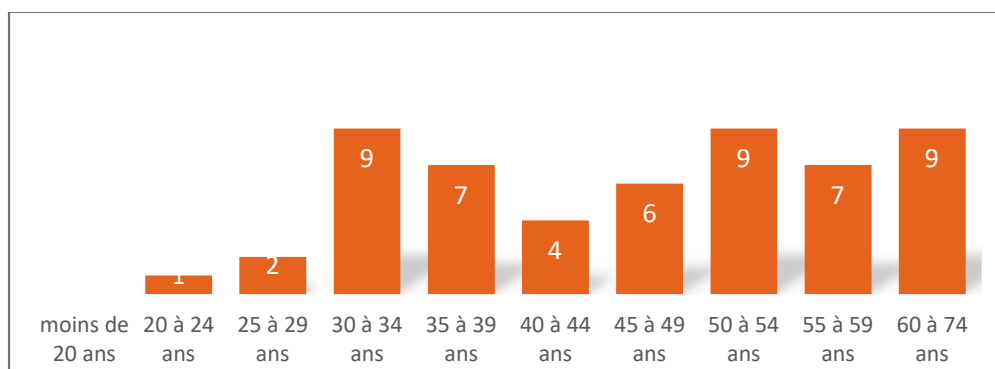
Les origines des accompagnements SAVS SSO sont variées. Ainsi, considérons les **15 nouveaux accompagnements** débutés en 2019 :

- 6 demandes ont été soutenues par des partenaires sociaux,
- 1 demande a été faite par la personne elle-même,
- 1 demande a été faite par la famille de la personne,
- 2 demandes ont été faites par la Métropole de Lyon
- 3 demandes par des partenaires soins,
- 2 demandes ont été faites par un autre service du SESVAD

Sexe

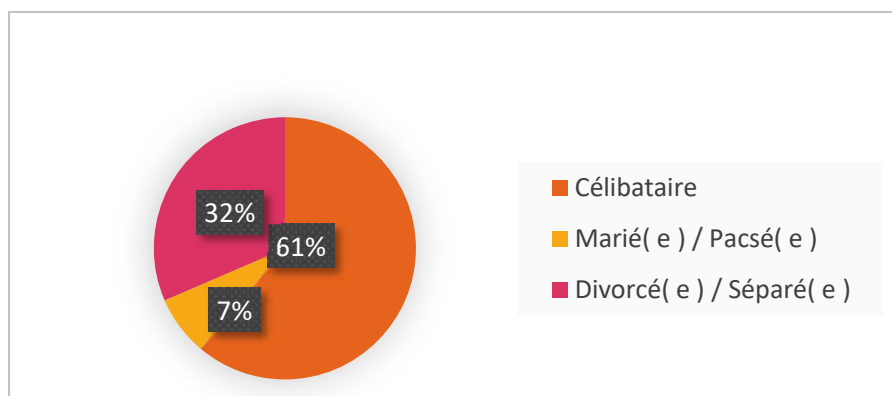
En 2019, 52% des personnes étaient des hommes et 48% des femmes.

Age



La tranche d'âge entre **30 et 39 ans** ainsi que celle entre **50 et 59 ans** concentrent chacune **30%** des personnes. Les plus de **60 ans** représentent **17%**

Statut de la situation familiale

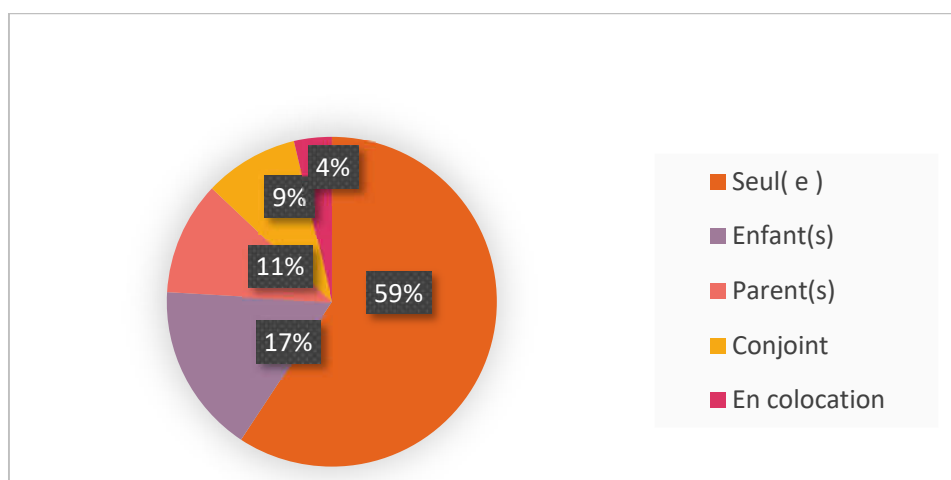


Parmi ces chiffres nous avons 13 personnes qui élèvent un ou des enfants (dont 10 familles monoparentales)

Par ailleurs, le SAVS s'assure du maintien des liens familiaux pour les parents qui n'ont pas la garde principale. La prise en compte de la situation globale des personnes en situation de handicap nous amène à travailler sur la parentalité et les différentes façons de l'exercer.

Dans ce cadre, l'équipe travaille en collaboration étroite avec les partenaires de la petite enfance, de l'éducation nationale, de l'aide sociale à l'enfance selon les souhaits des personnes.

Vie à domicile



Seuls **9%** des personnes accompagnées cette année vivent **en couple** tandis que **59%** des personnes accompagnées vivent **seules**.

Nous accompagnons principalement des personnes isolées.

Le SAVS compose avec la présence ou non de l'entourage familial, la famille pouvant être un réel partenaire dans la vie quotidienne des personnes.

Néanmoins, la famille peut aussi être dépassée ce qui impacte les liens familiaux, certaines charges étant trop lourdes à porter malgré la volonté d'aider au mieux.

La plupart des personnes hébergées chez leurs parents sollicitent le SAVS pour accéder à un logement autonome et développer leurs capacités d'apprentissage.

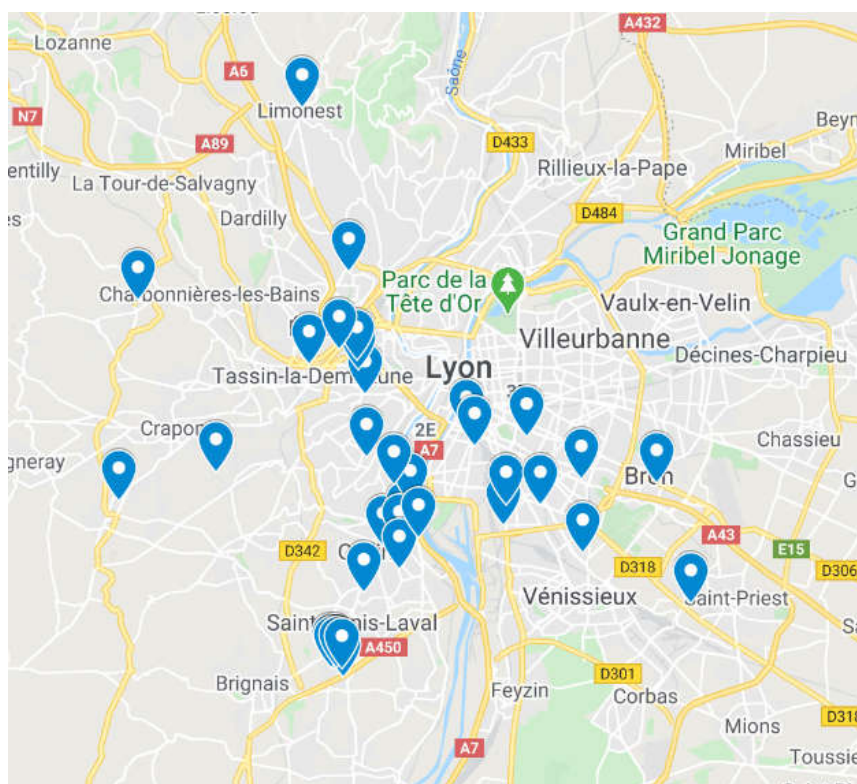
Secteur géographique

Nous constatons que le SAVS est de plus en plus sollicité sur la commune de Saint Priest sur laquelle nous intervenons aujourd'hui pour répondre à un besoin probablement insuffisamment couvert.

Cela concerne pour 2019, 5 personnes pour lesquelles l'évaluation de la situation par la MDMPH ainsi que le service handicap de la MDM demandaient une intervention rapide d'un SAVS.

Le SAVS couvre le territoire sud-ouest lyonnais avec la particularité d'être composé d'unités urbaines hétérogènes (périphérie suburbaine, péri-urbaine, semi-urbaine) et une grande superficie, avec des temps de déplacements longs (moyenne de 30 minutes par trajet).

L'équipe s'adapte en permanence aux ressources présentes sur le lieu de vie des personnes et développe des partenariats de proximité pour répondre à leurs besoins.



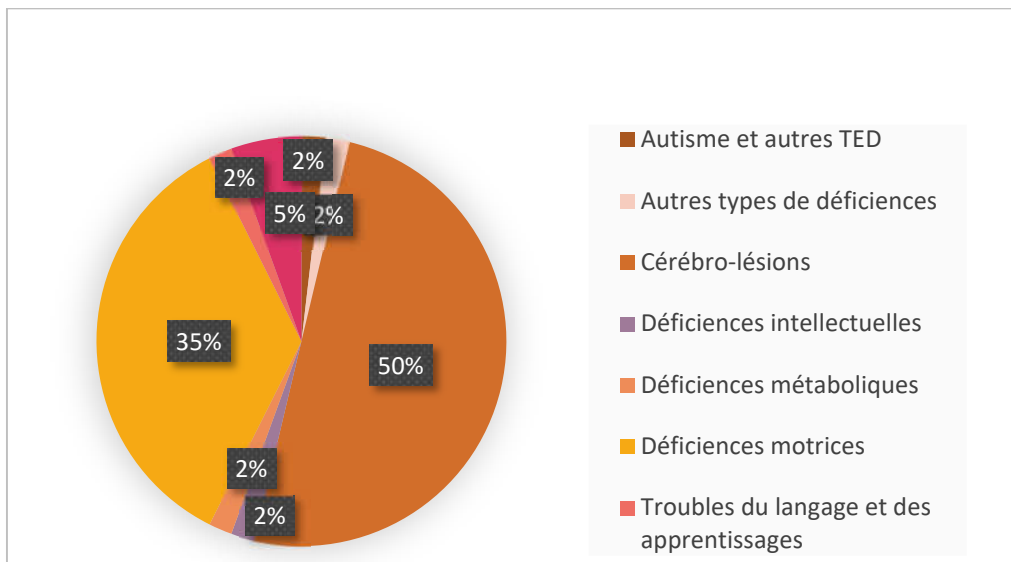
Notre territoire d'intervention se concentre dans Les Lômes et Côteaux du Rhône avec 23 personnes concernées (dont la majorité à Saint Genis Laval), certaines communes du Val d'Yzeron ainsi que certaines communes des Portes du Sud.

Pour Lyon, nous couvrons une partie des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème} et 8^{ème} arrondissement ce qui représente 10 personnes.

Handicap

Déficiences principales observées

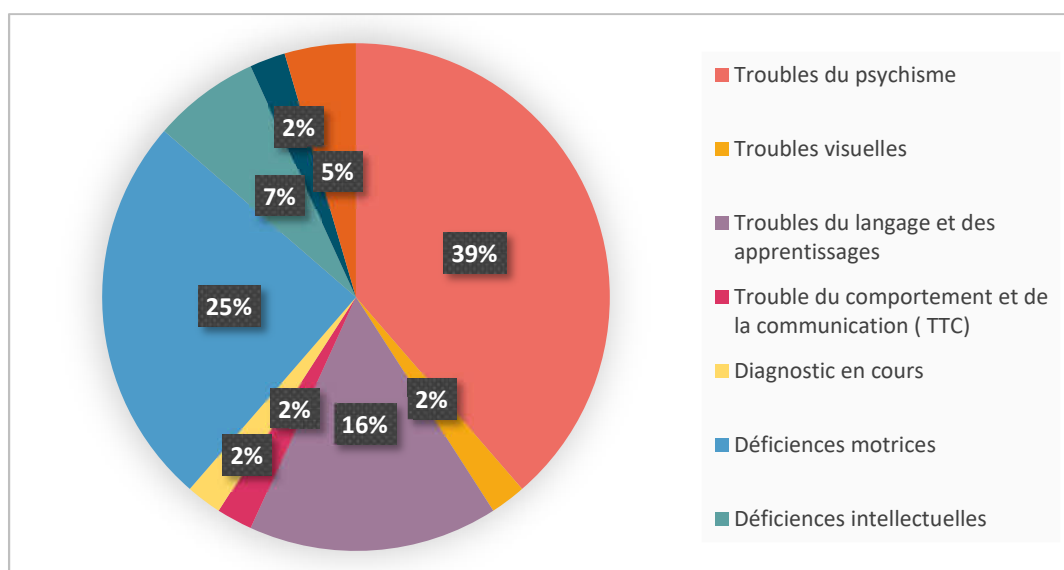
Les diagnostics en SAVS nous sont majoritairement transmis de façon déclarative par la personne accompagnée



Au total ce sont 23 personnes sur 54 qui présentent une pathologie évolutive

- 5 personnes ont une maladie neurologique évolutive autre que la SEP
- 9 personnes ont une SEP
- 4 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 2 personnes souffrent de polyarthrite rhumatoïde induisant comme autre conséquence une fragilité psychique
- 1 personne est atteinte de neuropathie
- 4 souffrent des séquelles d'un traumatisme crânien,
- 9 souffrent des séquelles d'un AVC dont 4 présentant, entre autres, une aphasie majeure.
- 3 personnes sont blessées médullaires
- 3 personnes sont atteintes de Spina bifida
- 5 personnes sont atteintes d'une IMC
- 6 personnes présentent une étiologie inclassable mais dont les séquelles ou symptômes génèrent une situation de handicap moteur dont **2 évolutives**
- 1 personne présente une déficience intellectuelle
- 1 autre un trouble du spectre autistique
- 1 personne a une déficience psychique ayant des retentissements majeurs dans sa vie au quotidien (vulnérabilité)

Déficiences associées observées



Bien que la porte d'entrée dans nos services soit liée aux conséquences de différents handicaps moteurs visibles ainsi que de la cérébro-lésion, les divers troubles du psychisme également présents sont autant de freins à la réalisation des projets de vie des personnes et limitent leurs possibilités d'avancer. Les professionnels du SAVS adaptent leur accompagnement.

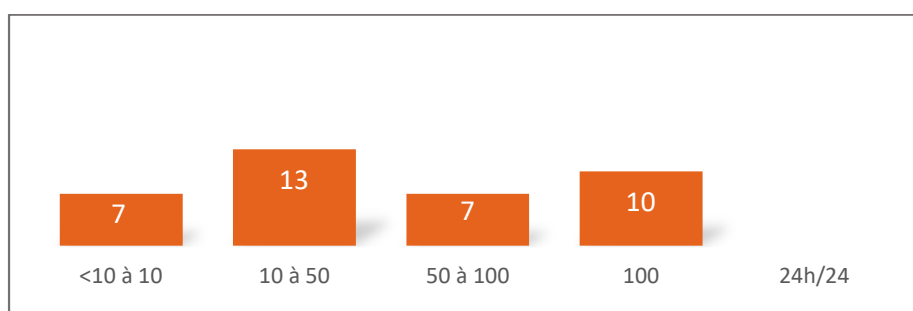
Par « trouble du psychisme » nous entendons principalement les troubles liés à la dépression, aux conduites addictives ou encore au risque suicidaire.

C'est un constat partagé qui concerne la moitié des personnes accompagnées cette année.

27 personnes ont comme déficiences associées des troubles du psychisme.

Ces personnes bénéficient d'un accompagnement par des spécialistes dans des services de proximité ou en centre hospitalier (CMP, CATTP, Centre d'addiction, psychiatre et psychologue libéraux...)

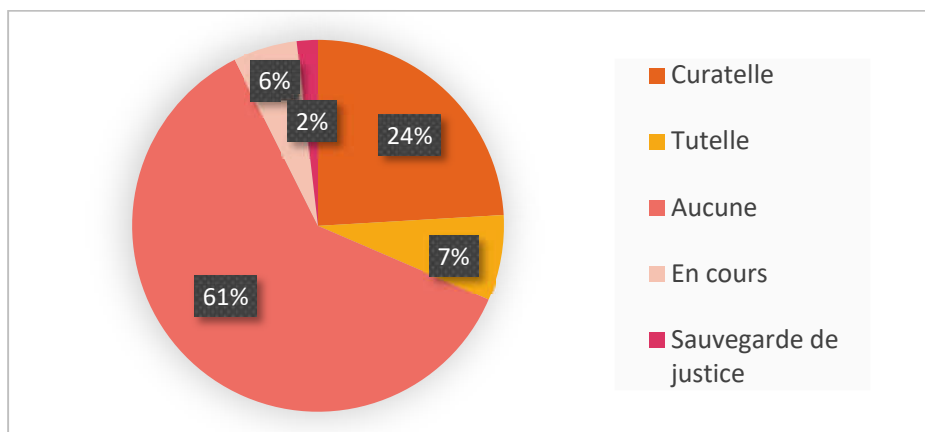
Aide humaine



37 personnes accompagnées sur 54 (soit 68%) du SAVS Secteur Sud-ouest bénéficient d'une aide humaine.

Il est très fréquent que ces personnes aient besoin du soutien du SAVS pour apprendre à « fonctionner » avec leur AVS afin que ce soit un réel moyen de garantir une vie au domicile dans des conditions confortables.

Protection juridique



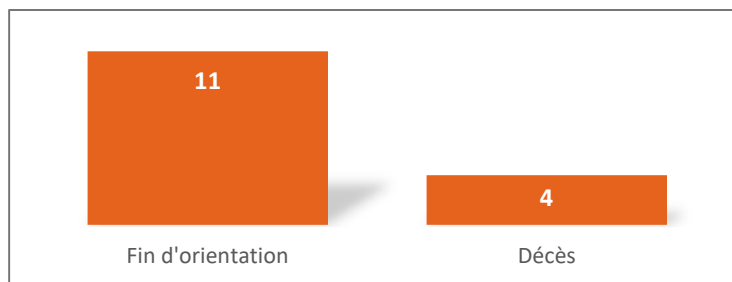
La proportion de personnes sans mesure de protection est importante. Les accompagnants sociaux sont donc très sollicités sur du soutien administratif et budgétaire ainsi que sur la réflexion à mener avec l'intéressé et selon le cas avec son environnement familial, pour aller, le cas échéant, vers une mesure de protection.

Profil des personnes accompagnées : évolution entre 2014 et 2019

Profil de la personne accompagnée 2014	Profil de la personne accompagnée 2019
Homme	Homme
Agé de 41 à 55 ans	Agé de 30 et 50 ans
Célibataire	Célibataire
Vivant seul à domicile	Vivant seul à domicile
Victimes de TC, AVC, lésions médullaires	Souffrant d'une déficience motrice liée à une pathologie évolutive)
Déficience associée : non mesurée en 2010	Déficience associée : Troubles psychiques
Sous mesure de protection pour 2/3 des personnes accompagnées	Sans mesure de protection pour 2/3 des personnes accompagnées

A noter : 3 fois plus de personnes souffrent d'une pathologie évolutive, et 2 fois moins de personnes sont sous mesure de protection. Nous y voyons un lien car, souvent ces personnes souffrant de pathologies évolutives étaient autonomes avant d'être malade et, avec l'aggravation de la maladie et l'apparition de séquelles cognitives, renoncer à la gestion de ses affaires est difficile.

Usagers en fin d'accompagnement en 2019



15 personnes ont quitté le SAVS Secteur Sud-ouest en 2019 :

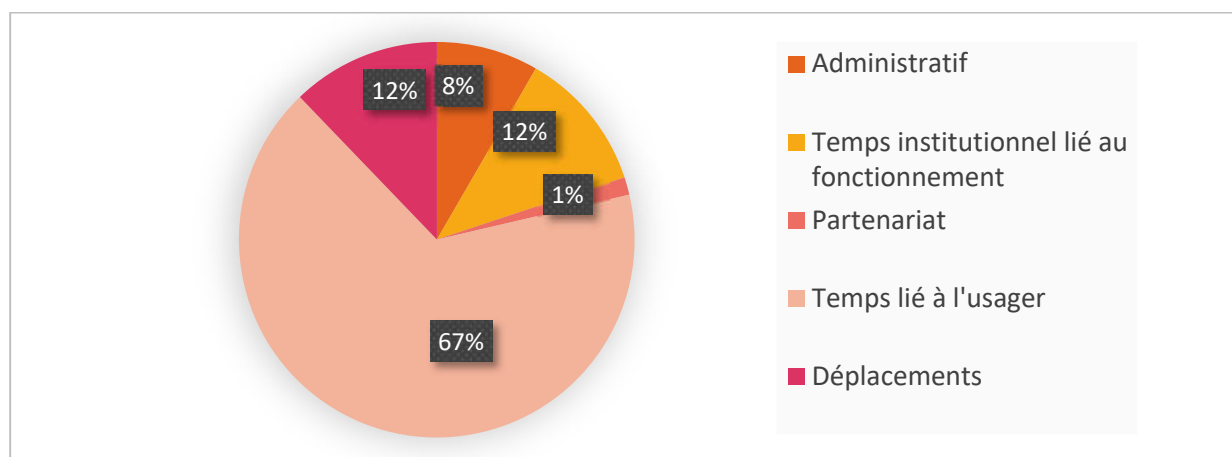
- pour 11 personnes accompagnées la notification d'orientation arrivait à échéance, leur projet d'accompagnement était réalisé et le relai organisé.
- 4 personnes accompagnées sont décédées.

11 personnes ont bénéficié de la période des 6 mois où le SAVS reste en veille : La personne, les partenaires et l'entourage peuvent solliciter le service sur les temps de permanence assurés par les accompagnantes sociales.

6.3 ACTIVITÉ 2019 SAVS SECTEUR SUD-OUEST

Activité globale 2019

L'activité globale comprend l'activité des accompagnantes sociales, de l'ergothérapeute et de la psychologue. La partie de la coordinatrice sera traitée à part.



En 2019, 67 % du temps de travail de l'équipe pluridisciplinaire (Intervenants sociaux, ergothérapeute et psychologue), sont liés aux personnes accompagnées. Cela correspond au temps en présence avec ou hors présence de l'utilisateur.

12% du temps de travail sont consacrés aux déplacements effectués dans le cadre de l'activité du service et cela fait partie du temps consacré aux personnes accompagnées.

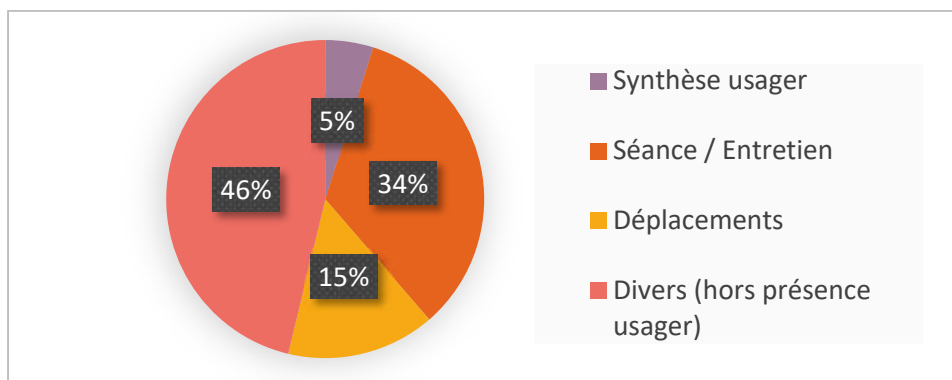
Les permanences sont réalisées par les accompagnants sociaux, 3 après-midis par semaine

Ces temps de permanence sont un véritable temps mis à la disposition des personnes accompagnées par le SAVS. Il permet de les accueillir physiquement ou par téléphone. C'est

un soutien et un lien dont elles peuvent bénéficier durant leur accompagnement et dont elles se servent bien.

Le « temps institutionnel lié au fonctionnement » qui **représente 12%** correspond à tous les temps liés à la Démarche Qualité (groupes de travail, réunions COQUA, travail rédactionnel sur le projet de service...), tous les groupes de travail et réunions entre professionnels non liés à une personne accompagnée (réunion plénière, réunion SESVAD), les groupes d'Analyse de la Pratique, les réunions d'expression des salariés, les entretiens professionnels et de médecine du travail et la formation des professionnels.

Temps lié à l'utilisateur



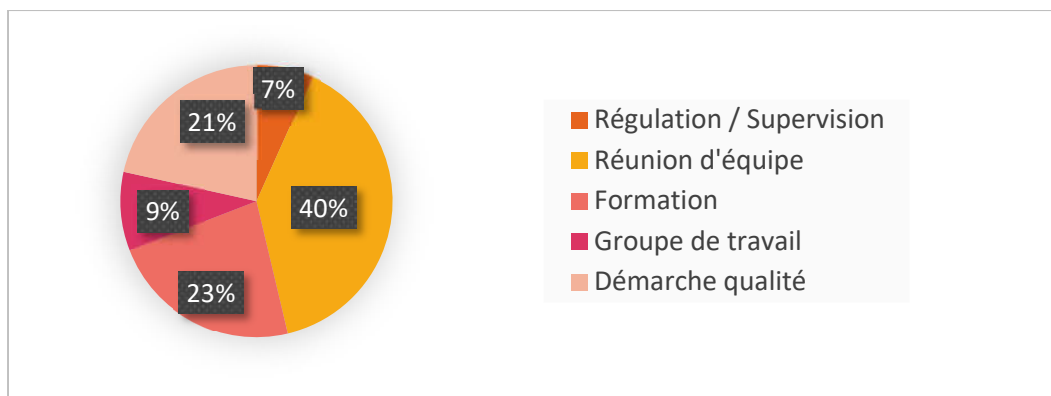
L'item « divers hors présence usager », correspond à 46 % du temps lié à l'utilisateur. Le temps passé au service par les professionnels est essentiellement lié au suivi des usagers accompagnés. En effet, bien souvent le temps d'entretien avec l'utilisateur ne peut suffire à garantir un accompagnement de qualité, répondant aux besoins des personnes.

Ceci d'autant que depuis plusieurs années, le SAVS est amené, compte tenu des profils du public, à faire de plus en plus de coordination de partenaires. L'outil informatique et téléphonique étant nécessaire pour cela, ces démarches se feront forcément au bureau.

L'équipe du SAVS a l'avantage d'être pluridisciplinaire, et les réunions d'équipe à regards croisés sont un outil incontournable de notre accompagnement.

Enfin, ne sont pas comptés, via notre logiciel, les temps consacrés à la préparation de l'arrivée d'un nouvel usager dans notre dispositif (souvent durant plusieurs mois), et qui nécessite une coordination fine avec les partenaires (partenaire soutenant la demande, service d'aide à la personne, mandataire judiciaire, cabinet infirmier, etc)

Temps institutionnel lié au fonctionnement du service



6.4 SAVS SECTEUR SUD-OUEST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS

Prestations liées au maintien et au développement des capacités fonctionnelles

Accompagnements à l'entretien et au prendre soin de sa santé

Le SAVS accompagne très régulièrement des personnes dans le domaine de la santé. En effet, un bon nombre d'entre elles n'a pas ou plus de médecin traitant. De plus, il est parfois très difficile de trouver une équipe médicale stable et régulière (IDEL, kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures etc.).

Au-delà de ces soins généraux, notre équipe accompagne les personnes dans l'accès aux soins plus spécialisés avec des orientations auprès de médecins tels que les gynécologue, psychiatre, neurologue, sexologue etc.

Le service est de plus en plus en lien avec les partenaires de santé tel que les équipes mobiles, les centres spécialisés etc. En interne, le SAVS fait appel aux services de soins (SSIAD et GIN) pour répondre au mieux aux besoins.

Plusieurs personnes de notre service souffrent d'une pathologie psychique. Elles bénéficient très souvent d'un accompagnement spécifique auprès du CMP ou d'un médecin psychiatre. Dans d'autres situations, les accompagnantes sociales tentent d'accompagner vers une prise de conscience et un parcours de soins spécialisé.

Prendre soin de soi, c'est aussi se sentir bien dans sa peau et accéder à des services complémentaires comme les soins esthétiques ou socio esthétiques, la coiffure, le shopping qui permettent une valorisation de l'image de soi.

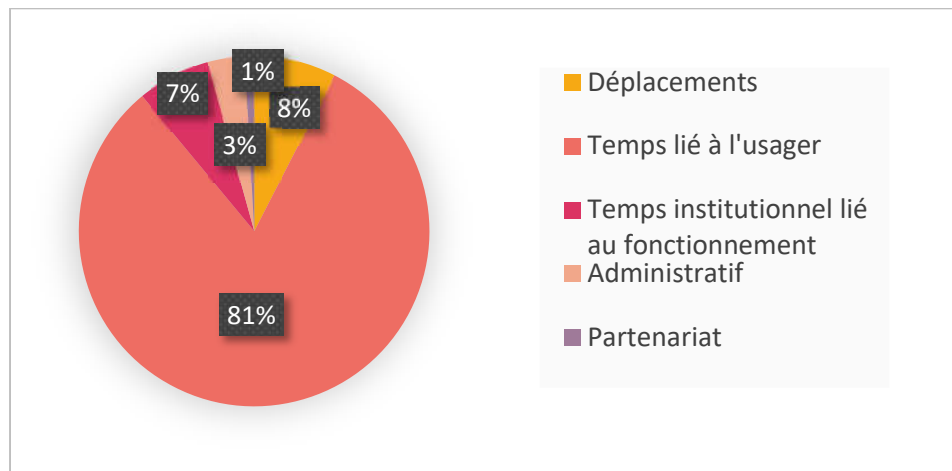
La psychologue et l'ergothérapeute travaillent très en lien avec les accompagnants sociaux pour favoriser l'autonomie physique et psychique de la personne dans son projet de vie.

BESOINS en matière de santé somatique ou psychique	
Détails des besoins repérés	Professionnels impliqués
Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	Psychologue, ergothérapeute, accompagnants sociaux, partenaires spécialistes
Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	Psychologue, ergothérapeute, accompagnants sociaux, partenaires spécialistes
Besoins en matière de fonctions locomotrices	Ergothérapeute, partenaires spécialistes
Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	Ergothérapeute, partenaires spécialistes
Besoins en matière de douleur	Psychologue, ergothérapeute, partenaires spécialistes

Activité de la psychologue

La psychologue du service intervient sur la base de 0.20 ETP pour le SAVS Secteur Sud-ouest, soit 7H hebdomadaires

Activité globale 2019



68% du temps lié aux personnes accompagnées est consacré à la catégorie « séance et entretien » sans compter le temps de déplacements pour se rendre en VAD.

Prestations : soutien psychologique - liaison - orientation

En 2019, 10 personnes accompagnées par le SAVS ont bénéficié d'un suivi de type soutien psychologique avec la psychologue du service.

5 d'entre elles ont été suivies à leur domicile : lorsque l'état de santé de la personne le nécessitait, que sa situation géographique rendait laborieuse l'organisation du rendez-vous au service ou que sa situation familiale (très jeunes enfants) rendait complexe le suivi. La psychologue globalement s'adapte aux situations des personnes tout en préservant le sens du choix du lieu.

5 personnes ont sollicité des entretiens ponctuellement auprès de la psychologue : travail sur un évènement traumatique récent, besoin d'être orientées pour une prise en charge psychique ou psychiatrique, un besoin de soutien et d'expression, ...

Une de ces personnes présentant un état psychiatrique inquiétant a été reçue en binôme avec la référente sociale, ceci afin de lui offrir un espace sécurisant d'expression mais aussi de l'amener vers une proposition de soins psychiatriques.

Pour 4 personnes la psychologue a été en lien avec leur psychiatre libéral avec leur accord ou à leur demande.

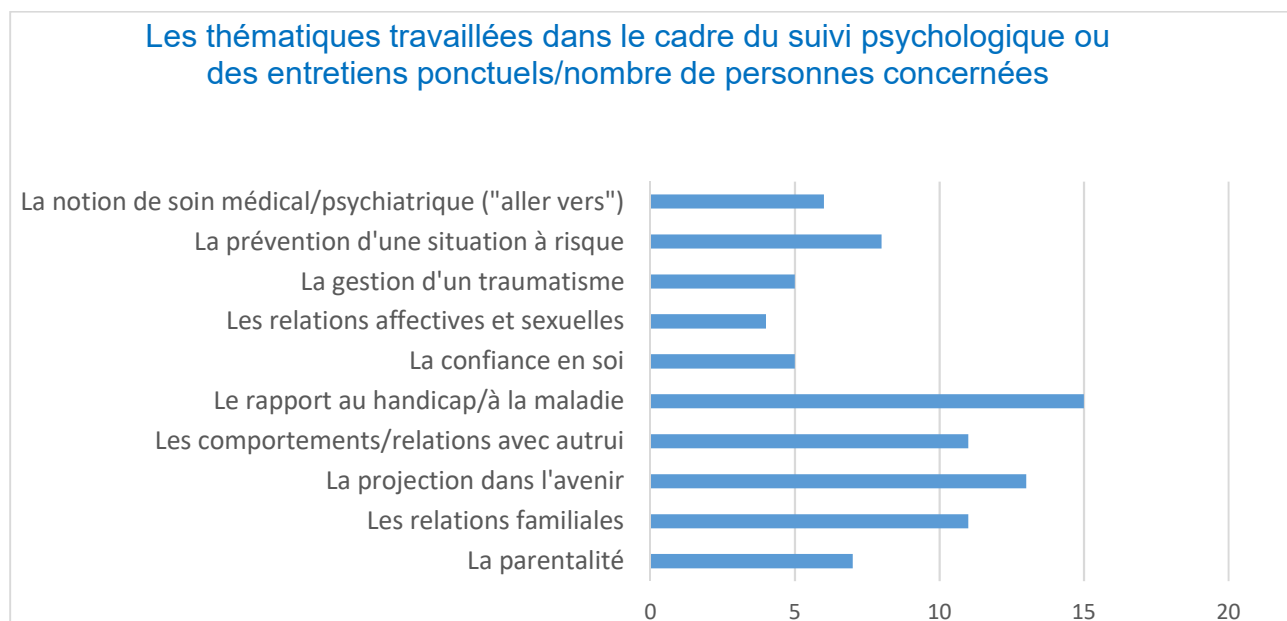
Elle a aussi été en lien avec les psychologues effectuant un suivi libéral pour certains. Elle a pu permettre la mise en place d'un suivi libéral psychologique, parfois à domicile.

Selon les situations elle a orienté des personnes vers des spécialistes : un neuropsychologue (pour la réalisation de bilan permettant d'objectiver le handicap et de pouvoir avancer ensuite psychiquement), une clinique de soins psychiatriques ou un service d'aide et de soutien aux aidants familiaux.

3 personnes ont pu bénéficier de **séance d'hypnose** soit de façon ponctuelle, soit de façon plus régulière, dans le but de permettre une détente, un bien être dans une situation de deuil complexe, de gestion d'angoisse ou intégration d'un évènement traumatique ou d'état de panique.

13 personnes ont été rencontrées pour une simple présentation de la psychologue en 2019, rencontre systématique à chaque nouvel accompagnement. Ces rencontres de présentation

n'ont pas toujours permis un suivi dans le cadre du SAVS mais ont pour un nombre important de personnes, permis de les sensibiliser quant à la pertinence d'envisager la possibilité de bénéficier d'un soin psychique/psychiatrique/médical adapté, ou de le poursuivre lorsqu'il était engagé.



La prévention d'une situation à risque a concerné pour 2 personnes, un risque de passage à l'acte (sur autrui), pour 4 personnes une problématique de vulnérabilité relationnelle avec un entourage non bienveillant et pour 2 personnes un risque de dégradation psychiatrique.

Activité de l'ergothérapeute

L'ergothérapeute travaille à mi-temps au sein du service.

Activité globale 2019

L'ergothérapeute a consacré plus de temps lié à l'utilisateur en 2019 (69%) qu'en 2018 (52%).

Par ses connaissances des pathologies et de leurs conséquences en lien avec l'environnement et les activités, elle fait le lien entre les déficiences des personnes accompagnées et leurs répercussions dans leur vie quotidienne.

Elle intervient toujours en complémentarité avec l'accompagnant social qui est référent de la personne. Cela nécessite une bonne coordination entre les deux professionnels pour être cohérent dans ce qui est proposé à la personne suivie.

Les ergothérapeutes s'appuient sur des modèles conceptuels tel que le Modèle de l'Occupation Humaine.

Les occupations des personnes comprennent les activités productives (rémunérées, de bénévolat, tâches ménagères), de loisirs et de vie quotidienne (soins personnels, mobilité, vie communautaire).

L'évaluation du profil occupationnel de la personne, permet à l'ergothérapeute de poser son diagnostic et de définir les axes d'intervention avec la personne pour les activités qui lui posent problème.

Les moyens d'intervention sont variés : éducation thérapeutique, compensations architecturales, techniques, humaines....

Temps institutionnel lié au fonctionnement

Outre sa participation à l'ensemble des réunions du SESVAD, l'ergothérapeute a contribué à plusieurs groupes de travail transversaux du SESVAD :

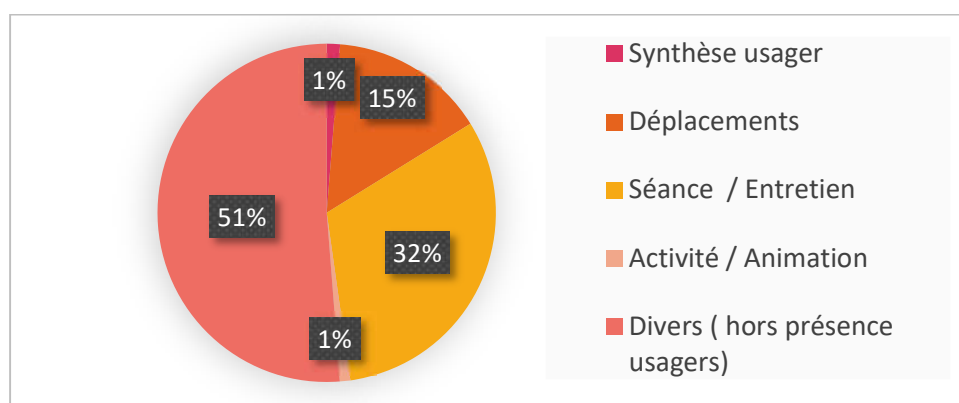
- Dossier unique informatique de l'utilisateur
- Evaluation externe du SAVS SSO en septembre/octobre 2019.

En 2019, les ergothérapeutes du SESVAD se sont réunies 3 fois dans l'année, pour une mise en commun des pratiques, des échanges sur les nouveautés en termes de moyens de compensation (pour donner suite à leur participation au salon Handica notamment) ainsi que pour la gestion du matériel qui leur a été donné (nettoyage, inventaire...).

L'ergothérapeute du SAVS SSO a bénéficié en 2019 de :

- 2 jours de formation sur un outil d'évaluation en ergothérapie (MOHOST) tiré d'un modèle conceptuel québécois (le MOH : modèle de l'occupation humaine). Il permet de définir avec précision, le profil occupationnel d'une personne. C'est-à-dire, d'identifier la participation d'une personne au sein d'activités de vie qui ont du sens pour elle, de relever son processus motivationnel et de mesurer les limites et les leviers qui freinent ou contribuent à sa participation occupationnelle.
- 2 demi-journées inter-SAVS sur la thématique du « déni » rencontré auprès de certaines personnes accompagnées.
- 1 « journée usagers » festive et conviviale, organisée par le CVS du SESVAD.
- Un colloque d'une journée sur la parentalité des personnes en situation de handicap, organisé par le collectif être « Parhands » porté par la délégation APF France handicap du Rhône.
- 2 demi-journées de présentation de matériel innovant, portées par les ergothérapeutes de CRIAS.
- Une conférence de 2h30 sur le positionnement au fauteuil roulant, portée par l'hôpital Henry Gabrielle.

Temps lié à l'utilisateur



En 2019, **32%** du temps lié à l'utilisateur correspond aux séances et entretiens et 51% au temps indirect lié à l'utilisateur.

Les moyens d'intervention sont variés : éducation thérapeutique, compensations architecturales, techniques, humaines....

Prestations : rééducation et réadaptation fonctionnelle, préconisations de compensation

L'ergothérapeute a rencontré **une trentaine de personnes accompagnées dont 10** pour lesquelles la pathologie est évolutive et pour la plupart relevant de **besoins en matière d'autonomie : pour la mobilité** (se déplacer, se mouvoir, marcher – porter, déplacer, manipuler des objets – changer maintenir la position), **pour la sécurité** et de **besoins en matière de santé** comme ceux **relatifs à la peau** (prévention cutanée).

Les champs d'interventions en ergothérapie étaient les suivants :

- L'évaluation du profil occupationnel et la réalisation du diagnostic en ergothérapie **19 personnes** ont été concernées dont les 10 nouvelles situations de 2019. Les restantes correspondent à de nouveaux besoins évalués pour des personnes suivies avant 2019 : **22 entretiens, 11 mises en situation.**
- **Le choix des moyens de compensation**
 - **Le choix d'aides techniques :**

L'acquisition d'une aide technique se déroule en plusieurs étapes : de la définition de la problématique à la recherche de financements en passant par les essais. L'ensemble de ce processus d'acquisition des aides techniques explique les délais parfois longs entre le moment de la demande, le moment de la livraison et celui du paiement du matériel.

Aussi, parfois, nous sommes amenés à mettre à disposition un matériel nous appartenant, dans l'attente de l'achat définitif.

Le nombre de personnes concernées (**25 personnes pour une centaine de demandes de compensation**) correspond à des personnes pour qui la démarche s'est effectuée entièrement ou partiellement sur l'année 2019.

Cette année, **22 demandes en lien avec le fauteuil roulant** (manuel, électrique, positionnement), **7** pour des solutions d'accès à la sécurité, **2** accompagnements au salon Handica pour accéder aux nouveautés techniques.
 - **L'aménagement du lieu de vie : 10 personnes concernées** en 2019 pour **15 demandes** différentes. Cela correspond à des besoins de recherche de matériel et/ou d'aménagements spécifiques ou pour faciliter le maintien à domicile en autonomie et en sécurité. Cela concerne également l'accompagnement vers un logement accessible.
 - **L'évaluation des besoins en aide humaine**, soit pour ouvrir les droits PCH, soit en vue d'une réévaluation de ses besoins a concerné **6 personnes.**
- **L'éducation thérapeutique :**
 - **Lors de l'apprentissage à l'utilisation d'une aide technique** : 12 personnes accompagnées.
 - **Lors des conseils de vie quotidienne** (prévention escarres, chutes, choix des protections...) : **5 personnes concernées.**
- **Rédaction d'écrits** : quel que soit le sujet (AT, AH, aménagement logement, orientation service, courriers partenaires, relais...). Cela a représenté **17 argumentaires** en 2019 et **7 courriers ou bilans** pour transmission à des partenaires.

➤ **Gestion des équipements, veille pour l'entretien du matériel :**

Il faut souligner le temps occupé par la gestion des aides techniques. Cela concerne les aides techniques qui sont données au SESVAD (ou achetées par le service) et qui sont utilisées par les personnes accompagnées pour des essais, du dépannage en cas de panne, et souvent des prêts longue durée, le temps de trouver le financement.

Cela apporte un grand confort aux personnes accompagnées mais nécessite un suivi de matériel, nettoyage et désinfection par les ergothérapeutes du service.

Par ailleurs, l'ergothérapeute a pu être amenée à réaliser des réglages sur le matériel des usagers. Au total : **22 demandes** pour la gestion des équipements.

➤ **Coordination avec le corps médical :**

L'ergothérapeute a été sollicitée par **6 personnes**, en lien avec des problématiques de santé et nécessitant un travail de coordination avec le corps médical (lien avec médecin traitant ou équipe spécialisée).

Cette année, l'ergothérapeute s'est davantage appuyée sur les services spécialisés (hôpital Henry Gabrielle, Centre médical Germaine Revel, HAD) pour accompagner une dizaine de personnes dans l'accès aux prestations spécifiques telles que l'évaluation positionnement au fauteuil roulant, la validation de conduite d'un fauteuil roulant électrique, un avis technique sur une prévention cutanée...

Activité des accompagnants sociaux

Prestations en matière d'autonomie

PRESTATIONS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE	Nombre de personnes en ayant bénéficié	BESOINS
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	30	-Besoins en lien avec l'entretien personnel : <i>toilette, prendre soin des parties de son corps, élimination, s'habiller, se déshabiller, s'alimenter...</i>
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	35	-Besoins en lien avec les interactions et les relations avec autrui : <i>communiquer, mener une conversation ou une discussion, besoins pour les relations particulières avec autrui, utilisation des appareils et techniques de communication...</i>
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	32	-Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité : <i>ne pas se mettre en danger, soi-même ou les autres, faire des choix, prendre des décisions, des initiatives, gérer le stress, s'orienter dans l'espace et le temps...</i>

Notre service accompagne majoritairement un public dépendant dans la réalisation des actes de vie quotidienne.

Pour que ces personnes soient le plus autonome possible à domicile, nous les accompagnons à mettre en place ou à consolider les aides venant renforcer leur sécurité et améliorer les conditions de vie au domicile : cela peut être : la mise en place d'un service d'aide à la personne (SAP) et/ou de services de soins (SSIAD/GIN), la révision du plan d'aide PCH, l'aide à la mise en place d'aides techniques (téléalarme, fauteuil roulant adapté...).

Pour cela, l'équipe SAVS reste très en lien avec les Maisons de la Métropole notamment en amont des visites d'évaluation des besoins des personnes afin d'y répondre aux mieux.

Nous encouragerons toujours les personnes accompagnées à solliciter le bon interlocuteur en fonction des besoins pour que la réponse soit la plus adaptée possible et ainsi favoriser une meilleure interaction avec les multiples intervenants. Notre service joue parfois un rôle de médiation en cas de désaccord ou conflit entre les personnes et les intervenants.

Les accompagnantes sociales informent et conseillent les personnes sur les dispositifs liés au handicap ou au droit commun. Ce travail est fait par l'ensemble de l'équipe du SAVS en collaboration avec les personnes, leur entourage et les partenaires.

Prestations pour la participation sociale

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS	Nombre de personnes en ayant bénéficié	BESOINS
Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	54	<u>-Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</u> : accéder aux droits, à la vie politique et la citoyenneté, besoins pour la pratique religieuse, la pratique du bénévolat...
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	49	

Les objectifs d'accompagnement sont inscrits sur le projet personnalisé d'accompagnement (PPA), qui est travaillé conjointement avec les personnes accompagnées. Il comprend l'expression et l'exercice des droits dans différents domaines : vie quotidienne, vie pratique, vie sociale, santé, travail... et se décline en actions concrètes comme l'accès et le maintien des droits communs et spécifiques, l'accès à la formation et à l'emploi adapté l'accès, à la participation de la vie citoyenne. Notre mission est à la fois d'amener les personnes à respecter leurs engagements (payer son loyer, ses impôts, rendre compte aux différents organismes : CAF, CPAM de sa situation financière ou administrative...) et à se mobiliser dans des actions collectives (actions militantes avec la délégation APF : notamment sur l'année 2019, un travail sur la parentalité avec le groupe « parhands »)

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour l'ouverture des droits	43	<u>-Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique</u> : pour la gestion des ressources, pour faire valoir ses droits à ressources, pour la réalisation des tâches administratives...
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	30	
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs	20	

Les personnes avec lesquelles nous travaillons sont pour la plupart bénéficiaires des minima sociaux. Le budget et la gestion des ressources est un axe de travail fréquent. Notre action pédagogique budgétaire est essentielle pour les sensibiliser et les former en termes de gestion.

Leurs ressources modestes laissent une faible marge de manœuvre en cas de dettes. Nos missions se concentrent sur la recherche de solutions afin de rétablir un équilibre financier.

Lorsque cela n'est pas suffisant, notre service accompagne à l'acceptation d'une demande de mesure de protection.

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	16	- <u>Besoins pour participer à la vie sociale</u> : pour les relations amicales, les loisirs, partir en congés...
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	35	- <u>Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport</u> : utiliser un moyen de transport, pour conduire un véhicule...
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	27	

Pour les personnes n'ayant pas d'activité professionnelle, il paraît essentiel de proposer et le cas échéant, d'accompagner vers une insertion sociale et culturelle.

L'accès aux loisirs et à la culture permet de rythmer les journées et de rompre avec la solitude.

Notre SAVS favorise l'accès à OPTIBUS mais également au réseau de transport en commun avec des accompagnements de proximité pour permettre aux personnes de repérer les trajets et se familiariser avec ces déplacements.

Quelques-uns sont véhiculés mais d'autres sortent exclusivement accompagnés (AVS, entourage etc....).

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES RÔLES SOCIAUX	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	1	-Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	8	-Besoins en lien avec le travail et l'emploi
Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	10	-Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	19	<i>Acquérir un savoir-faire, pour mémoriser, fixer son attention, lire, écrire, calculer, résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base...</i>
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	12	
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	7	-Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la « pair-aidance »	5	-Besoins pour apprendre à être pair-aidant

Notre service est amené à être en lien avec des partenaires très divers en fonction du projet professionnel de la personne : Lycée professionnel, lieux de stage, formation UEROS avec l'ADAPT, ESAT, CAP emploi et employeur direct...

Pour d'autres, lorsque le travail n'est pas possible, une orientation vers des structures d'accueil de jour est effectuée.

Le conseil à la vie sociale (CVS) du SESVAD permet aux personnes accompagnées de s'investir pleinement dans la vie du service pour ceux qui le souhaitent.

Un premier contact est souvent favorisé lors des deux journées conviviales organisées dans l'année par le CVS.

Les accompagnantes sociales encouragent les personnes à s'investir dans cette instance pour prendre part aux décisions concernant le SESVAD ou faire remonter leurs idées et points de vue.

En fonction des situations et des besoins, notre service intervient pour soutenir la parentalité, la vie familiale, affective et sexuelle. Cette diversité dans les accompagnements nous amène à construire de nouveaux partenariats et à adapter nos interventions (présence d'enfants en bas âges, rythmes scolaires, situation amoureuse de la personne, vie de couple etc.).

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour vivre dans un logement	41	-Besoins pour vivre dans un logement : <i>acquérir un logement, le conserver, le meubler, avoir un lieu d'hébergement, vivre seul dans un logement, l'habiter, le maintenir en l'état, l'améliorer...</i>
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	11	-Besoins pour accomplir les activités domestiques

Une majorité des personnes accompagnées souhaite accéder à un nouveau logement accessible et adapté à leur handicap.

Or, notre équipe connaît des limites d'accompagnement dans ce domaine, car notre agglomération connaît une crise en matière de proposition de logements adaptés.

Une grande partie de notre travail consiste à informer et expliquer la situation, les démarches à réaliser mais aussi leur renouvellement. Il faut pouvoir accompagner cette attente, qui s'installe parfois pendant des années.

Notre ergothérapeute est présente dans l'accompagnement pour proposer des adaptations et des aménagements de logement, mais également pour visiter les logements proposés et vérifier les critères d'accessibilité.

Lors d'un emménagement, des visites de quartier s'organisent pour avoir une meilleure connaissance des services de proximité.

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

	Nombre de personnes
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS	15

28% des personnes accompagnées en 2019 ont un besoin de coordination, plus importante qu'une coordination classique qui fait partie intégrante des missions du SAVS.

Dans ces situations nous assurons une coordination renforcée visant à maintenir une cohérence dans l'accompagnement global. Il s'agit souvent de personnes qui ont besoin d'un accompagnement renforcé dans le domaine de la santé.

Aujourd'hui, la pénurie de places en SAMSAH, sur le territoire sud-ouest lyonnais, demande au SAVS de palier à ce manque.

Au cours de l'année 2019 nous avons mené une réflexion pour combler un manque ressenti particulièrement au SAVS.

En effet, les personnes accompagnées bénéficient parfois, du fait de leur situation de handicap et de santé, des prestations de plusieurs services du SESVAD. En 2019, 13 personnes accompagnées par le SAVS sur 54 disposaient ou ont débuté des prestations du SSIAD et/ou de la GIN ce qui représente **24,07%** de notre file active.

Une innovation expérimentée en Septembre 2019 sur le Secteur Sud-ouest : Les réunions bimensuelles de coordination pour les situations des personnes accompagnées par plusieurs services du SESVAD : SAVS, SSIAD et/ou GIN.

L'accompagnement des situations transversales SAVS, SSIAD et/ou GIN

Les parcours des personnes sont loin d'être linéaires. Ainsi, « l'accompagnement sanitaire et l'accompagnement social se superposent, et plus encore : se commande mutuellement. »¹⁷ Selon le parcours des personnes et les besoins identifiés l'accès à des prestations adaptées demandent un travail en amont avec la personne et les services de soins concernés.

Nous disposons pour ces situations communes d'un temps de concertation, où l'équipe projet se réunit tous les quinze jours pour faire un point global : chef de service soins, chef de service social, infirmière coordinatrice, coordinatrice sociale, psychologue, ergothérapeute, accompagnant social référent.

Il s'agit souvent de personnes avec un parcours de santé complexes dont « l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médicaux sociaux. » tel que le définit l'article 74 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

Ces situations appellent « une diversité d'intervenants et auxquelles le médecin traitant ne peut répondre avec ses propres moyens. Il s'agit essentiellement de patients atteints d'affections chroniques sévères, avec comorbidités, et problèmes sociaux ou problèmes de dépendance surajoutée.¹⁸ »

Par ailleurs, les pathologies évolutives, le vieillissement de notre public font apparaître des problématiques et des pathologies nouvelles qu'il convient de prendre en compte.

Le constat général est que nous accompagnons davantage des personnes dont les handicaps sont plus sévères ou plus complexes et dont les besoins de santé sont plus importants avec parfois des difficultés sociales qui entravent le bon accès au système de santé.

Les parcours des personnes sont loin d'être linéaires. Ainsi, « *l'accompagnement sanitaire et l'accompagnement social se superposent, et plus encore : se commande mutuellement.* »¹⁹ Selon le parcours des personnes et les besoins identifiés l'accès à des prestations adaptées demandent un travail en amont avec la personne et les services de soins concernés.

Nous disposons pour ces situations communes d'un temps de concertation, tous les quinze jours pour faire un point global : chef de service soins, chef de service social, infirmière coordinatrice, coordinatrice sociale, psychologue, ergothérapeute, accompagnant social référent.

Il s'agit souvent de personnes avec un parcours de santé complexes dont « *l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médicaux sociaux.* »²⁰ Ces situations appellent « *une diversité d'intervenants et auxquelles le médecin traitant ne peut répondre avec ses propres moyens. Il s'agit essentiellement de patients atteints d'affections chroniques*

¹⁷ CNSA Rapport 2012 Promouvoir la continuité des parcours de vie

¹⁸ DGOS Octobre 2012 Guide méthodologique Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?

¹⁹ CNSA Rapport 2012 Promouvoir la continuité des parcours de vie

²⁰ Article 74 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016).

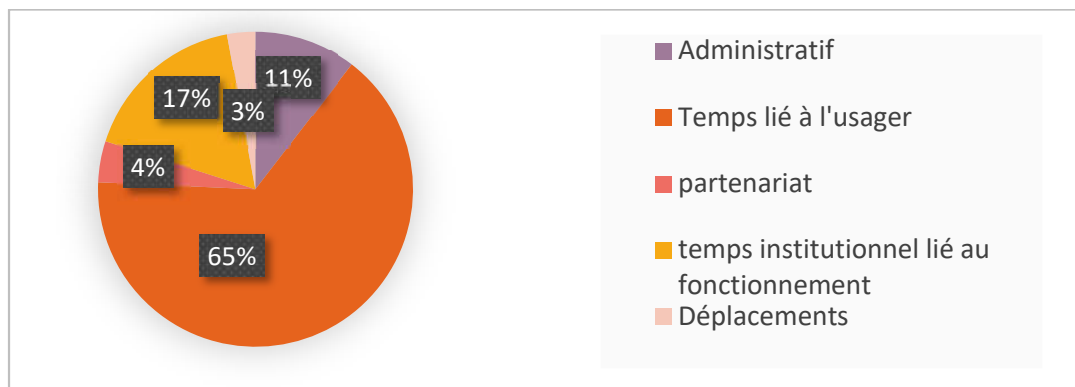
sévères, avec comorbidités, et problèmes sociaux ou problèmes de dépendance surajoutée.²¹ »

Par ailleurs, les pathologies évolutives, le vieillissement de notre public font apparaître des problématiques et des pathologies nouvelles qu'il convient de prendre en compte.

Le constat général est que, faute de place dans des services spécialisés ou par défaut, nous accompagnons davantage des personnes dont les handicaps sont plus sévères ou plus complexes et dont les besoins de santé sont plus importants avec parfois des difficultés sociales qui entravent le bon accès au système de santé.

Activité de la coordinatrice sociale (à mi-temps)

Activité globale 2019



NB : Pour mémoire, le résultat de l'activité globale 2019 est particulier puisqu'il regroupe le temps de travail de 3 coordonnatrices différentes dont deux qui sont intervenues de façon simultanée. Cette période déséquilibrée a conduit la chef de service social, habituellement sur site une fois par semaine à être plus présente physiquement et plus disponible à la fois pour l'équipe mais aussi pour garantir le bon fonctionnement du service quelque peu impacté par ce contexte.

Dès juillet 2019, une nouvelle coordinatrice a pris ses fonctions.

La coordinatrice sociale occupe un rôle important dans toutes les étapes liées au parcours des personnes au SAVS.

De la réception d'une demande à la fin d'accompagnement, elle communique avec les acteurs concernés en amont, organise les rendez-vous d'accueil nouvelle demande, formalise l'entrée effective au sein du service, assiste au bilan de l'accompagnement à l'arrêt du SAVS et après la période de 6 mois où une nouvelle rencontre à domicile est organisée avec l'accompagnante sociale référente.

Selon la nature du travail ces tâches sont comptabilisées dans l'activité administrative ou dans le temps lié à l'utilisateur.

Au cours du dernier semestre 2019 la nouvelle coordinatrice a assuré en priorité les processus de sortie et d'entrée en liaison permanente avec la chef de service social. Elle gère la file active et porte un regard à moyen et long terme en concertation avec la chef de service social.

²¹ DGOS Octobre 2012 Guide méthodologique Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?

A son arrivée, elle a fait le point avec les membres de l'équipe sur les situations, en particulier, celles pour lesquelles se posaient des questions de limites ou présentant des difficultés. Dans ce cadre, elle est amenée régulièrement à entrer en relation avec la MDMPH ou à participer à des synthèses réunissant les partenaires et la personne concernée.

Par ailleurs face au constat de l'évolutivité des profils et des nouvelles problématiques émergentes (sociales, psychiques, liées à l'âge...), les collaborations étroites avec des partenaires spécialistes dans leur domaine se sont multipliées, s'avèrent incontournables pour tendre vers un service rendu le plus optimal possible et faire le lien entre le domicile et les hôpitaux ou centres spécialisés.

Ainsi, par exemple, nous avons avec l'accord de la personne et en sa présence, participé à une synthèse pluri professionnelle lors d'un séjour de réadaptation, un bilan lors d'un séjour en psychiatrie...

Toujours dans cette perspective la remise en place des temps de concertation avec les autres services du SESVAD (SSIAD et GIN) dans laquelle les personnes sont inscrites ou pourraient l'être se révèle être un atout dans la prise en compte globale, cohérente et ajustée des besoins de la personne.

Au-delà de garantir un accompagnement global dans l'environnement des personnes, la coordinatrice sociale veille à la prise en compte de leurs choix dans leur parcours au SAVS tout en s'assurant que les directions prises soient cohérentes et garantissent une vie à domicile en sécurité par divers moyens.

Les parcours des personnes étant fluctuants selon certaines périodes charnières ou événements soudains, le travail vise aussi à considérer avec les intéressées et en s'appuyant sur des éléments factuels (âge, dégradation de l'état de santé, difficultés dans la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement...) les alternatives possibles (introduction de nouveaux services, relais, autres orientations...).

C'est dans cette logique que la réunion d'équipe hebdomadaire est co-animée une fois par semaine avec la chef de service social.

Une partie du temps est consacré aux situations des personnes avec les professionnels du SAVS impliqués dans la situation. Une partie est consacré à la revue des projets personnalisés d'accompagnement.

La coordinatrice sociale apporte son soutien à l'équipe par son écoute, sa perception plus distanciée des situations, son analyse et son regard sur le fruit du travail engagé avec la personne.

Elle est amenée à faire tiers dans la relation duelle entre le référent et la personne mais aussi avec les proches aidants ou des partenaires quand cela devient nécessaire.

Au sein de l'équipe, la coordinatrice sociale encourage et valorise les initiatives de partage d'expérience entre pairs, de projets collectifs et d'accueil de stagiaire en formation professionnelle.

Enfin, elle s'assure de la logistique, des aspects organisationnels, des besoins de l'équipe pour faciliter leur travail.

Cet aspect demande une bonne communication interne avec la direction, le service logistique le service des ressources humaines...ainsi qu'une bonne circulation des informations.

La chef de service social et la coordinatrice sociale se concertent toutes les semaines pour échanger sur des points importants, s'accorder, aborder des situations spécifiques et s'organiser. C'est ainsi que cette année, par exemple, à la demande d'un partenaire, nous

avons assuré en urgence la mise en place des moyens nécessaires pour une victime du tremblement de terre du Teil réfugiée temporairement chez un proche à Saint Genis Laval.

L'évaluation externe du SAVS SSO

Pendant une quinzaine de jours, le cabinet LMCF Conseil a été parmi nous afin de réaliser l'évaluation externe de 6 de nos services dont le SAVS SSO. Les collaborateurs, les personnes accompagnées et les partenaires des services y ont été associés. Durant cette période, puis durant la semaine suivante, le consultant s'est montré abordable, ouvert et à l'écoute de l'ensemble des personnes sollicitées. Pour les professionnels qui vivaient leur première évaluation externe, ils ont été convaincus de l'intérêt d'un regard extérieur pour questionner leurs pratiques.

Pour ceux qui avaient déjà vécu cette expérience en 2013, l'évaluation externe 2019 est apparue d'avantage digne d'intérêt pour valoriser, soutenir et valoriser la suite de notre démarche qualité.

« Le SAVS SSO s'appuie sur une organisation et des modes de fonctionnement cohérents, adaptés et bien en place. Il bénéficie grâce à son intégration au sein du SESVAD de l'apport des fonctions support de ce dernier, ainsi que de la synergie et de la complémentarité des autres services.

Les processus d'admission et d'accompagnement sont définis et participent efficacement à la personnalisation de l'accompagnement et à la participation de l'utilisateur à son projet. Les principes d'intervention, les compétences et les qualifications de l'équipe de professionnelles sont en adéquation avec les missions d'un SAVS.

Le SAVS SSO reste présent pour la personne accompagnée pendant les 6 mois qui suivent la fin officielle de sa sortie du service, avec un contact formel à la fin de cette période.

Le développement de partenariats importants a pu être constaté lors de l'évaluation externe dans différents domaines. Les partenaires contactés ont témoigné sur les apports respectifs de cette collaboration avec le SAVS et sur leur satisfaction relative à la qualité des échanges et des coordinations mises en place.

Les personnes accompagnées rencontrées ont fait part également de leur satisfaction pour l'accompagnement proposé par le service.

Grâce à son intégration au sein du SESVAD, et à l'implication de son personnel, le SAVS SSO a mis en place avec justesse et pertinence, les différents documents, instances et obligations apparus depuis la loi 2002-2 »²²

6.5 PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2020 POUR LES SAVS

La fiche action sur les actions collectives au service de l'accompagnement individualisé, dont l'action sur le logement fait partie, reste à poursuivre et développer. Des thématiques sont envisagées telles que les mesures de protection et le développement de la vie sociale, culturelle. Les prémices de ces actions collectives sont déjà pensées et programmées pour l'année 2020.

La mise en œuvre de la fiche action sur le DUPA est à poursuivre : au 31 décembre 2019 le projet est de dématérialiser les fiches « Accueil Nouvelle Demande » et d'intégrer toujours plus d'informations liées à la personne dans le logiciel Easy Suite (actuellement conservées de façon protégée sur le réseau de SESVAD).

²² Extrait du rapport d'évaluation externe.

Notre logiciel « Easy Suite » devrait pouvoir intégrer les dossiers de personnes en attente d'accompagnement dès le premier contact AND. Cette réflexion est menée transversalement sur le SESVAD dans l'idée de favoriser toujours plus la fluidité de parcours de la personne au sein du dispositif.

Mener avec le CODIR et les parties concernées sur les trois années à venir, une réflexion concernant **le devenir de ce service dans le projet de plateforme de services à Décines**, afin de préparer les équipes et les personnes accompagnées au changement.

7.1 LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE DES FENOTTES

Dans le respect du projet global du SESVAD, « **Les FENOTTES** » est un **service de répit et de soutien pour les aidants familiaux de personnes en situation de handicap**.

Créé en 2009, ce service propose aujourd'hui 6 volets d'aide aux aidants familiaux :

1. **L'offre de répit**, que nous appelons « FENOTTAGE » permettant aux aidants familiaux de se faire remplacer par une personne qualifiée, auprès de leur proche en situation de handicap afin de prendre du temps pour eux.
2. **Les « formations »**, destinées aux aidants familiaux et dispensées par des professionnels extérieurs (juriste, psychologue, médecin, professeurs spécialisés en médecines douces), un mardi après-midi par mois, dans le cadre du « **Mardi des Aidants** ».
3. **La séance mensuelle de sophrologie**, qui a lieu dans le cadre du « Mardi des Aidants » et qui est un moment de détente et d'appropriation d'une technique, proposé et animé par un professionnel.
4. **Le soutien psychologique individuel**, pour offrir aux aidants un temps d'expression de leurs difficultés quotidiennes et leur permettre une prise de recul.
5. **Les conseils juridiques individualisés** : le soutien administratif et social est assuré par la coordinatrice pour accompagner les aidants familiaux dans les difficultés administratives ponctuelles qu'ils ont à gérer du fait du handicap de leur proche. Mais si la demande est complexe ou très spécifique concernant les droits liés au handicap, cette dernière oriente les aidants vers un prestataire : Juris Santé.
6. **Le groupe de parole**, qui a repris en 2017.

Ces 6 volets permettent au service des Fenottes d'avoir une offre qui a pour objectif de favoriser un temps de rupture aux aidants et une prise en charge globale de leur situation.

Investis et associés à la réflexion et au développement de la « Métropole aidante », nous recensons désormais nos actions, au regard de la typologie des offres dédiées aux aidants familiaux.

Pour accueillir, évaluer, innover, mettre en œuvre des propositions d'aide individuelles ou collectives, **l'équipe des Fenottes est constituée d'une coordinatrice (0.5 ETP) et d'une psychologue (0.1 ETP), sous la responsabilité du chef des services sociaux et de la directrice du SESVAD.**

Le **groupe projet**, à l'initiative de la création du service, est toujours présent lors d'une réunion trimestrielle. Il permet, au fil du temps et des mouvements de personnel, de préserver l'essence même de ce qui fonde la raison d'être des Fenottes. Il est constitué :

- De deux personnes adhérentes à APF France handicap et à l'origine de l'idée même du projet de service.
- La directrice du SESVAD
- Le directeur de la délégation APF France handicap Rhône-Ain
- L'équipe des FENOTTES (chef de service, coordinatrice et psychologue).

7.2 LE PUBLIC ACCUEILLI

« Les FENOTTES » s'adresse **aux aidants familiaux de personnes atteintes de tout type de handicap, vivant pour une grande majorité à domicile et âgées d'au moins 4 ans et sans limite d'âge** si le handicap s'est déclaré avant 60 ans.

Au cours de l'année 2019, la mise à jour du projet de service, a amené l'équipe à travailler sur une procédure d'accueil se rapprochant le plus possible de celle de l'ensemble des services du SESVAD. Les « accueils nouvelle demande » (AND) sont donc maintenant centralisés par la secrétaire de la structure, consignés sur un support validé par le groupe projet et planifiés sur notre outil commun de gestion des plannings et d'accompagnement des personnes : Easy Suite.

Tout nouvel entrant est accueilli, autant que faire se peut, par un binôme : la coordinatrice et la psychologue du service en général.

Ce premier contact permet à l'aidant d'exprimer ses besoins et ses attentes, et aux professionnels de cerner la situation familiale et l'organisation quotidienne. La coordinatrice et la psychologue (ou la chef de service), présentent ensuite l'offre de service des Fenottes, tant en matière de soutien individuel que de collectif.

Pour l'aidant, c'est souvent le moment de venir « déposer » quelque chose de sa situation et de commencer à réaliser la nécessité pour lui de « souffler ». En cela, l'Ecoute est primordiale. Faire le premier entretien en binôme est un choix au SESVAD et ce, dans l'ensemble des services. Il nous semble que cela permet pour la personne de rencontrer différents professionnels et pour les professionnels, une double écoute et une intervention à deux voix, avec le positionnement et l'expertise respective de chacun d'eux.

Lors de ce premier entretien, ou au second, l'aidant familial co-signe avec la directrice le contrat de prestations, définissant ainsi l'engagement mutuel entre le service et l'aidant de faire appel à un ou plusieurs des volets des FENOTTES.

Au-delà de la signature du contrat, il s'agit de présenter l'ensemble du service et de permettre aux aidants de bien identifier la coordinatrice, qui restera leur principal interlocuteur quelle que soit leur demande. Comme dans tout service médico-social, la personne reçoit les documents réglementaires (livret d'accueil, règlement de fonctionnement...)

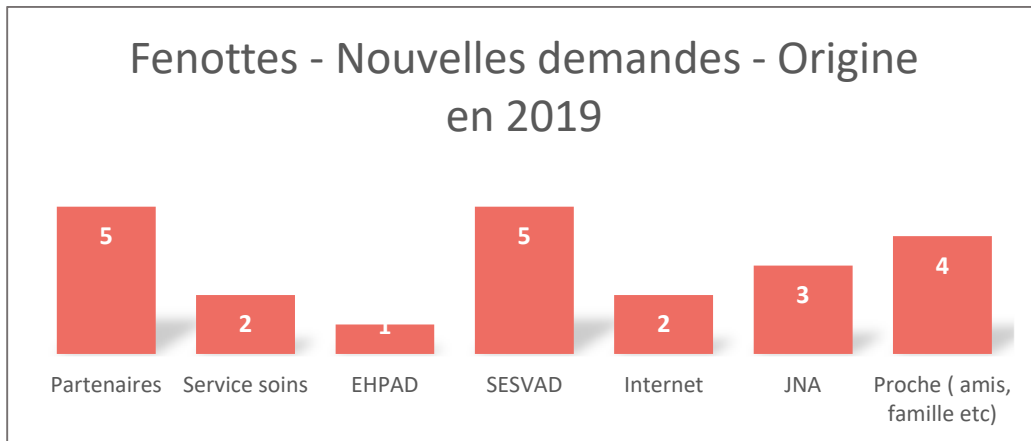
Enfin, la présence de la psychologue à cette rencontre permet à l'aidant de la solliciter directement ou de la recontacter avec plus de facilité pour bénéficier d'un soutien psychologique.

Nous constatons souvent et assez rapidement dès l'entrée aux FENOTTES de l'aidant principal, les effets positifs de l'écoute et de la personnalisation de l'aide, sur le « 2ème cercle » d'aidants, par exemple les enfants quand on aide les parents.

En 2019, les FENOTTES ont soutenu 79²³ aidants familiaux dont 2 couples d'aidants. Fin 2018, le fichier des personnes accompagnées par les Fenottes contenait 141 personnes. Effectivement, la coordination avait été gérée successivement par plusieurs professionnels, ce qui rendait difficile un travail de suivi et une vision globale de l'effectif réel. En 2019, une mission de relance, par téléphone et par courrier a permis de mettre à jour cette liste, au plus près du réel et de sortir de nos fichiers 51 aidants ne nous sollicitant plus.

Cette année, 22 nouveaux aidants familiaux ont intégré le service des FENOTTES et 13 en sont sortis à leur demande (pour cause d'entrée en structure de l'aidé principalement, ou de décès de la personne aidée).

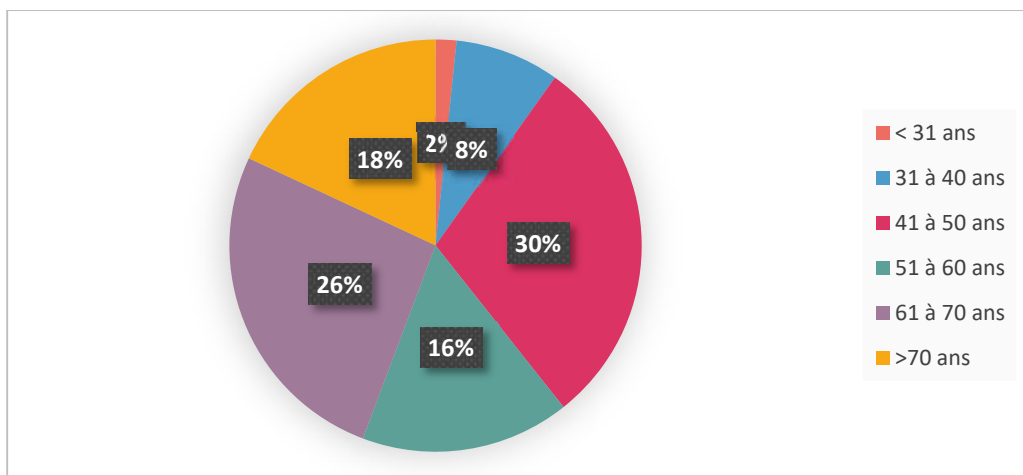
²³L'ensemble de ces personnes sont contactées pour participer aux activités collectives. Elles sont dans notre fichier mais ne sont pas toutes en même temps actives sur le plan d'un accompagnement individuel. Leur fréquentation du service est fluctuante au gré de leurs besoins et de l'état de santé de leur proche en situation de handicap.



Sexe des aidants familiaux

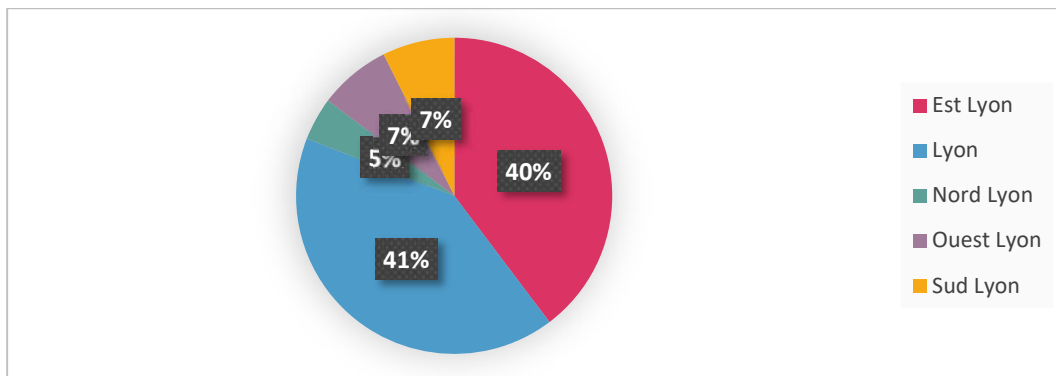
87% des aidants familiaux sont des femmes

Age des aidants familiaux



La moyenne d'âge des aidants accompagnés par les Fenottes est de 57ans.

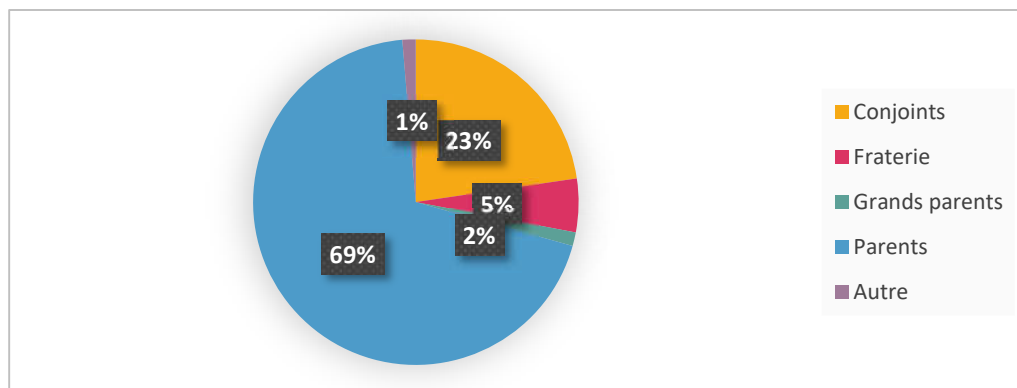
Secteur géographique



Le secteur d'intervention est principalement la Métropole de Lyon, mais le service a pu être amené à intervenir dans tout le département du Rhône.

Des recherches de partenariat hors métropole ont été réalisées par la coordinatrice afin de trouver des solutions de répit notamment via des Services d'Aide à la Personne sur la zone géographique du lieu d'habitation des aidants à l'origine de la demande. Plusieurs nouvelles demandes ont nécessité de faire du lien entre des aidants reçus au service et des partenaires (sociaux, associatifs, ou médicaux) de leur secteur d'habitation, afin de leur donner accès à des réponses locales et directes.

Lien avec le proche en situation de handicap



Les personnes accompagnées par le service sont majoritairement des parents. Nous accueillons également des grands-parents, enfants, conjoints, frères ou sœurs de personnes en situation de handicap moteur, mental, psychique ou de personnes autistes ou polyhandicapées.

Age des proches en situation de handicap

47% des proches aidés ont moins de 30 ans

L'idée de favoriser des propositions pour les aidants dans l'emploi a été courante en 2019, une réflexion dont on voit les premiers frémissements avec un atelier de sophrologie le soir qui est très fréquenté.

Nous réfléchissons également à des propositions pour les enfants aidants par tranches d'âges (jeunes aidants)

7.3 ACTIVITE DU SERVICE EN 2019 SELON LES NOMENCLATURES METROPOLITAINES DES PRESTATIONS D'AIDE AUX AIDANTS

L'offre proposée aux aidants familiaux au sein du service des Fenottes se déploie sous forme d'accompagnements individuels et collectifs. Elle est coordonnée, organisée et communiquée par la coordinatrice du service avec le soutien de la psychologue et de la chef de service, mais aussi du groupe projet à l'initiative de la création de ce service en 2009.

L'activité 2019 à destination directe des aidants:

Prestations classées selon la nomenclature Métropole aidante	Individuel (Nombre d'aidants concernés)	Collectif (Nombre de Séances proposées)
Informations	15 appels ponctuels d'aidants non-inscrits aux Fenottes	fil d'actus à tous les aidants (79 personnes)
Répit en établissement/lieux de vacances	1 répit en établissement et 2 lieux de vacances	
Répit à domicile	14 dont 4 nouveaux	
Soutien psychologique et social (individuel/collectif)	19 aidants en individuel dont un en couple (5/19 ont bénéficié de séances sophro en complément). 4 en collectif	5 séances proposées et 3 réalisées
Formation (coll)	25 aidants ont participé	9 séances proposées et 8 réalisées
Démarches administratives en interne Fenottes	5 aidants en interne Fenottes	
Evaluations puis Orientations vers Juris Santé	8 aidants orientées	
Santé et prévention (ind / coll)	12 aidants	14 séances proposées : 8/10 ont été réalisées en a-m et 4/4 en soirée.

Soit, 28 séances collectives proposées sur l'année et 23 réalisées. (A moins de 3 participants, nous annulons les séances afin de préserver une dynamique de groupe).

Pour parvenir à la mise en place de ces propositions aux aidants et outre les entretiens « accueil nouvelles demandes », l'équipe des Fenottes a un gros travail de communication à réaliser, porté pour une large part, par la coordinatrice.

Information orientation

La coordinatrice prépare et envoie aux aidants un « **fil d'actualités** », par mail, dont le but est de transmettre les informations des partenaires (Une Souris Verte, Resacel, Réseau SEP, la Région, la Délégation APF Rhône-Ain etc.) ainsi que toute information qu'elle reçoit (sur les pathologies, les aides techniques, les événements, les études), susceptibles d'intéresser les aidants.

Sur 2019, outre les communications régulières sur les événements locaux de nos partenaires, les aidants ont pu bénéficier d'informations sur :

- Une déclaration d'impôts plus favorable au dédommagement des aidants familiaux
- Une pétition liée à la reconnaissance d'un statut d'aidant en France (#DesDroitsPourAider)

- Des places gratuites pour le CIRQUE MEDRANO
- Une proposition de participation au projet GOOD DESIGN PLAYBOOK
- Le cumul possible des heures de PCH aides humaines non consommées sur un mois.

Enfin, les aidants accompagnés par le service reçoivent des informations sur les différents événements du SESVAD, notamment la journée organisée par le CVS. Cette année 8 aidants des Fenottes sont venus à la journée organisée par le CVS du SESVAD en extérieur, tous avec leur aidé, qui était leur enfant, leur conjoint ou leur amie.

Les aidants familiaux ayant signé un contrat d'accompagnement avec les Fenottes, un des services du SESVAD, ils sont effectivement associés, au même titre que l'ensemble des personnes accompagnées de tous nos services, aux temps festifs mais aussi groupes de travail (qualité, bientraitance). En ce sens, cette année, des aidants ont été interviewés par le cabinet ayant assuré l'évaluation externe de notre service.

Le service des Fenottes fait aussi le choix d'offrir de l'information aux proches aidants ne désirant pas adhérer ou ne relevant pas du public cible, par téléphone ou mail.

Les membres de l'équipe ont ainsi pu soutenir dans leur réflexion une quinzaine d'aidants. La majeure partie de ces interpellations portaient sur des questions liées à des droits et démarches concernant la MDPH.

Répit en établissement

➤ La recherche de structures de répit/d'accueil temporaire.

Un important travail de prise de contact et de maintien du partenariat est nécessaire avec des Services d'Aide à la Personne, des structures d'accueil temporaire dédiées ou des structures médico-sociales disposant d'un quota de places en accueil temporaire ; des structures portant sur le répit et/ou les vacances comme les Villages Répit familles, ou encore le centre des Bruyères et depuis octobre 2018, la maison du répit de Tassin.

Sur 2019, à la suite d'un atelier collectif organisé en février 2019 par toute l'équipe « **Aidant-Aidé ... c'est bientôt l'été !!!** », plus d'aidants ont abordé, en individuel, ce sujet avec le service des Fenottes, Cette sensibilisation a permis d'aborder les vacances par l'angle du répit, qui prend des sens divers suivant les familles concernées. Outre les informations de lieu ou de financement transmises pour des vacances ensemble ou séparément, les aidants ont pu faire des échanges d'expériences et donc de savoir et savoir-faire.

➤ Les aides ANCV

L'APF est une des têtes de réseau reconnue par l'organisme ANCV. Le service des Fenottes a pu accompagner deux familles dans le montage de leur dossier. Ces démarches ont facilité le départ en vacances de deux familles dont un enfant mineur est touché par le handicap pour chacune.

L'une de ces deux familles a aussi d'autres enfants, aidants, de second degré. Ces vacances ont été du répit pour tous.

- **Développement d'un Partenariat** depuis octobre 2019 avec la maison du répit de Tassin et l'équipe mobile de répit qui proposent des séjours très modulables, dans un lieu de vie accueillant aussi bien les proches aidants que les personnes en situation de handicap âgées de moins de 60 ans et domiciliées sur la Métropole.

Répit à domicile

➤ Les Fenottages

Le service ayant pour mission de rendre plus accessible de répit à domicile, il est, avec l'accord des parties, toujours présent lors de la 1^{ère} rencontre à domicile entre le SAP et l'Aidant, pour une évaluation des besoins et des attentes de l'aidant et de l'aidé. Cette année, un « contrat

de Fenottage » (voir en annexe) a vu le jour, permettant d'encadrer les interventions et de les placer dans un objectif partagé de répit des aidants.

L'objectif de cette proposition faite aux aidants est de disposer de moments de répit, que ce soit pour quelques heures, un week-end ou davantage.

Cette offre de répit à domicile présente plusieurs avantages :

- ✓ Maintenir la personne en situation de handicap dans son environnement, connu et sécurisant, en l'absence de l'aidant.
- ✓ Ne pas perturber ses habitudes de vie (l'organisation habituelle est maintenue : infirmier, kinésithérapeute,).
- ✓ Favoriser la possibilité pour l'aidant de s'autoriser des périodes de répit.

Cet accompagnement tend à ce que le « Fenottage » se réalise en toute tranquillité pour l'aidé et l'aidant.

Ce Fenottage peut être financé dans le cadre de la modification du plan d'aide de la PCH de la personne en situation de handicap, en cas de reconnaissance de l'aidant familial dans ce plan d'aide.

En 2019, 4 nouveaux « Fenottages » ont été mis en place et un total de 14 bénéficiaires ont été accompagnés dans cette offre de répit.

Le nombre d'heures de « FENOTTAGES » réalisées en 2019 est de 5004 heures (en 2018, 2915,12 heures).

SAP	Nom du proche	Fenottages ayant débuté en 2019	Rapport avec l'aidant	Nombre d'heures de Fenottage sur l'année
A et P	Mme G		Fille	173h00
	M H	X	Fils	51h00
	Mme D		Fille	56h30
	M M		Fils	1 322h00
	M C		Fils	2 239h00
	M Q		Fils	122h00
	Mme D N		Fille	688h00
	Mme R	X	Amie	171h00
	M W	X	Frère	90h00
	M L	X	Conjoint	16h00
	Mme R		Fille	20h00
	M G		Fils	7h30
ADEA	M F		Fils	48h30

Au-delà de la mise en place du Fenottage, la coordinatrice joue un rôle de médiateur entre le SAP et l'aidant. Les contextes familiaux d'intervention sont parfois complexes et sans l'intervention du service des FENOTTES, le répit peinerait à se maintenir malgré toute sa pertinence.

Le SESVAD a conventionné avec 3 services d'aide à la personne. Généralement, les aidants choisissent un de ces services lorsqu'ils sont domiciliés sur leur secteur d'intervention. Sinon, la coordinatrice les aide à trouver des SAP sur leur secteur géographique ce qui a été le cas 2 fois au cours de cette année 2019.

A deux reprises sur 2019, le service des Fenottes est intervenu comme tiers dans les Fenottages mis en place avec nos partenaires, afin de réguler certaines situations et de rappeler les objectifs communs que les trois signataires partagent. Ce rôle de médiateur est souvent facilitateur à la mise en place du Fenottage, les aidants craignant une charge morale trop importante dans les relations avec le SAP.

Le service organise annuellement un temps de bilan avec l'aidant et le SAP sur le Fenottage mis en place.

En 2019, des Fenottages ont permis :

- à une aidante, retraitée, de suivre une formation sur la pratique de la méditation de pleine conscience. Elle était disponible, sachant que son époux était en sécurité à domicile, sans connaître de bouleversement dans son quotidien.
- des parents ont pu proposer à leur enfant en situation en handicap, une dizaine de jours de garde organisés de façon différentes quant à leurs habitudes afin de garder un maximum de jours de congés pour un départ en famille, avec la sœur aînée.

La première barrière à faire tomber auprès des aidants est celle de l'acceptation du répit. C'est tout l'enjeu et toute la difficulté que nous rencontrons au quotidien dans l'accompagnement des aidants, bien en amont des questions de financement et d'organisation.

La présence d'une psychologue au sein du service a été pensée en ce sens, afin de favoriser cette acceptation, sans craindre de perdre sa place, en faisant confiance au personnel du Service d'Aide à la Personne qui prendra le relai, et sans se culpabiliser de prendre du temps pour soi, tout simplement.

Etre aidant est une expérience qui s'avère souvent éprouvante dans la durée, et avoir la possibilité de prendre un temps pour s'exprimer, se sentir entendu et soutenu apparaît essentiel.

2019 a vu se formaliser un peu plus le « triptyque » Fenottes/Aidant/SAP conventionné autour du Fenottage.

➤ **Recherche de modes de garde d'enfant ou d'aide au devoir.**

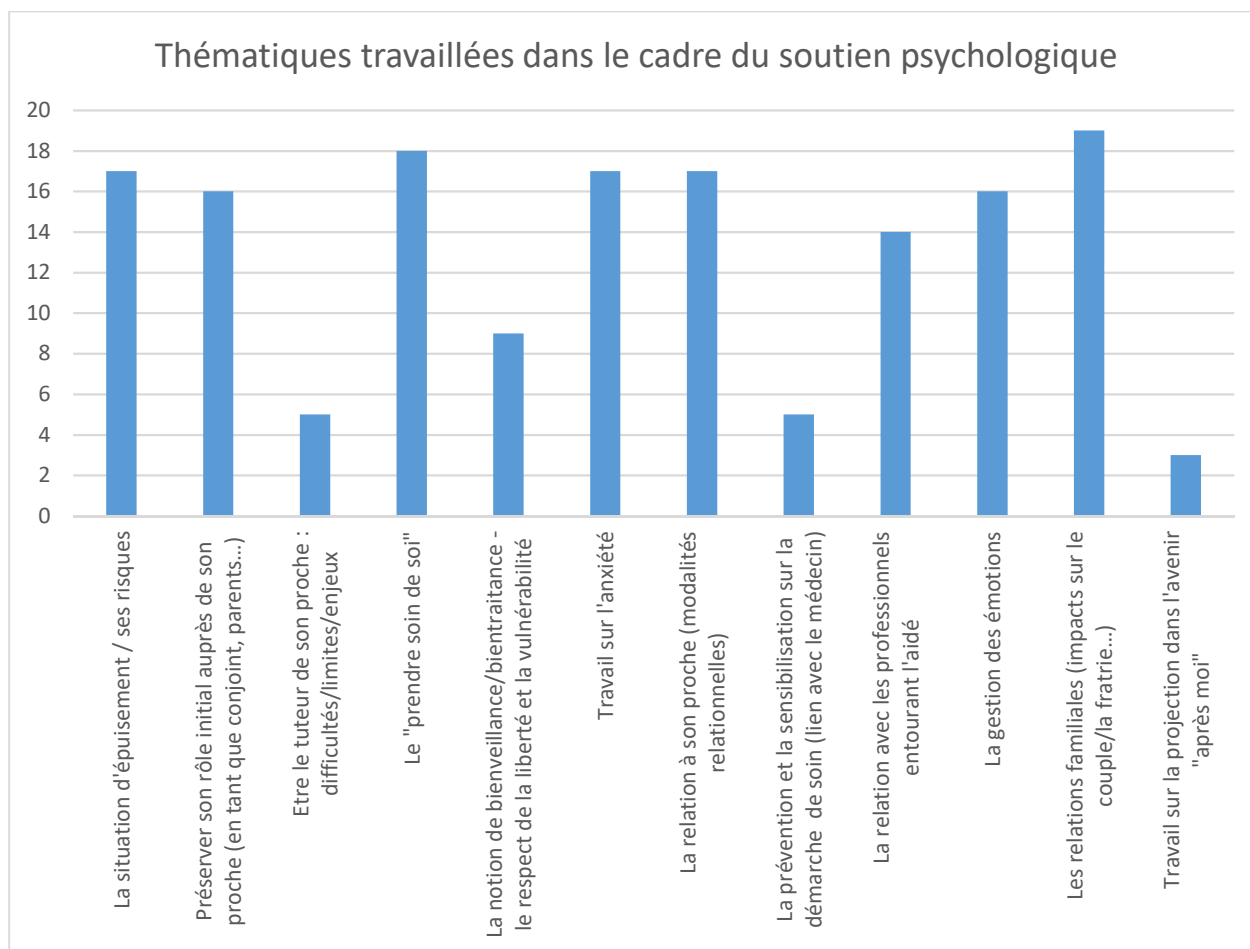
Cette garde spécifique porte sur la famille (les petits frères et sœurs) et non la personne en situation de handicap mais vient apporter un répit à la maman et aux frères et sœurs qui retrouvent un climat plus serein grâce au tiers professionnel.

Soutien psychologique et social (individuel et collectif)

La psychologue a une **mission de soutien psychologique individuel auprès des aidants familiaux**. Cela leur est proposé, comme les autres volets du service, dès le premier entretien de rencontre, auquel la psychologue participe, autant que possible.

En 2019, 19 personnes ont bénéficié d'entretiens avec la psychologue dont 16 ont bénéficié d'un suivi psychologique individuel ou de couple et 3 d'entretiens ponctuels.

- 11 sont parents d'une personne en situation de handicap, 4 sont des conjoints, 2 sont sœurs aidantes, 1 est enfant aidant, 1 est proche aidant.
- 16 personnes ont été suivies de façon individuelle, un couple de parents aidants a été suivi en couple, une aidante a été suivie en individuel et ponctuellement avec son conjoint aidé.
- 14 ont été suivies au bureau, 1 par téléphone/courriel, 3 au bureau et par téléphone, 1 au bureau et au domicile.
- 5 ont bénéficié de séances d'hypnose en complément des entretiens (gestion des émotions, d'une surcharge mentale, de douleurs...).
- 6 ont été orientées en relai ou complément vers un professionnel psychologue libéral, associatif ou vers un médecin psychiatre.



Concernant le travail mené autour des situations d'épuisement, il s'agit à la fois d'une évaluation menée par la professionnelle, d'un accompagnement à la perception et conscientisation de cet état par l'aidant, ou à la possibilité pour lui de s'autoriser à l'exprimer. Un travail de prévention et de sensibilisation ou d'accompagnement est ensuite mené pour éviter ou répondre à cette situation d'épuisement déjà installée. L'objectif est de préserver autant que possible l'aidant et l'aidé des risques engendrés ou des effets délétères déjà présents.

Préserver son statut initial et la relation à son proche signifie veiller à préserver ce qui fait le caractère unique, essentiel et irremplaçable du lien qui les unit. Car très souvent ce lien est « phagocyté » par le rôle d'aidant.

Le prendre soin de soi concerne la sensibilisation, conscientisation qu'on ne peut prendre soin de l'autre sans être vigilant à son propre état de santé global (somatique/psychique...).

La psychologue anime tous les deux mois un groupe de parole. Ce groupe reste ouvert à de nouveaux participants d'une fois sur l'autre et il n'est pas thématique.

Chacun vient avec ce qu'il est et ce qu'il vit à ce moment-là de sa vie d'aidant. Les aidants sont difficilement mobilisables et imposer une contrainte de nombre de groupes /session sur lesquelles ils auraient à « s'engager », ou à l'inverse, refuser une nouvelle personne souhaitant participer au groupe de parole parce que le groupe est fermé jusqu'à une prochaine session serait limitant et en contradiction avec la réalité des aidants et avec ce qui caractérise notre mission.

Les aidants peuvent y évoquer leurs préoccupations du moment, leurs questionnements, leurs appréhensions, ressentis ou difficultés. Ils peuvent aussi partager sur leurs expériences, leur évolution... Aux travers des échanges entre pairs, de l'écho des vécus, peut émerger pour certains une autre étape de cheminement.

C'est un espace d'écoute, de partage et de bienveillance. Le soutien social qui est généré par le groupe (les personnes, ce lieu et ce temps) est ressenti par les aidants comme une ressource favorable. (Recueil régulier de la satisfaction).

Pourtant, il est toujours difficile de rassembler des personnes en nombre suffisant pour que le groupe de parole ait du sens. Les Psychologues du groupe Adène ALLP ont exprimé le besoin qu'elles percevaient et leurs difficultés à mettre en place un groupe de parole au sein de leurs services. Les Fenottes et l'ALLP ont signé une convention pour mutualiser cette offre à destination des aidants. Malgré tout, il arrive que le groupe de parole ne se réalise pas faute de participants.

Formations

La coordinatrice **organise les formations et établit les programmes** destinés aux aidants familiaux à partir des besoins qu'elle repère lors de ses échanges avec les personnes accompagnées par le service. Elle peut également faire des propositions en lien avec l'actualité nationale, comme le nouveau dossier MDPH arrivé en avril 2019, ou avec l'actualité locale. Elle choisit des professionnels compétents pour animer ces interventions.

Les programmes sont envoyés aux partenaires pour une diffusion plus large. La coordinatrice met aussi le programme à jour sur le nouveau site Internet des Fenottes.

Un rappel régulier des activités FENOTTES à venir est fait par mail et par SMS, pour mobiliser un maximum d'aidants, et toujours rester en lien.

LE MARDI DES AIDANTS		
Des Fenottes de l'APF		
www.fenottes-apf.fr		
Mai-Juin 2019		
GROUPE DE PAROLE	Mardi 7 mai De 10h30 à 12h En salle de réunion	Justine Grange-Dixot, psychologue clinicienne
	Deux temps collectifs ayant lieu le mardi 07 mai, nous proposons à nous et celles qui le désirent, de partager un temps convivial autour d'un repas tiré du sac, entre 12h00 et 14h30, sur place	
SOPHROLOGIE	Mardi 7 mai De 14h30 à 15h30 En salle de réunion	Jean-Michel BAVEREL, sophrologue, diplômé de l'IFPEES
FORMATION	Mardi 28 mai De 14h00 à 16h00 En salle de réunion	Le nouveau dossier MDPH: 20 pages à comprendre, Avec Dominique Thierry Juste spécialiste en Droit de la Santé de Juris Santé
JOURNEE CVS	Samedi 1 ^{er} juin De 11h00 à 17h00 Parc de Parilly à Bron	Rendez-vous pour un repas en extérieur et une journée festive, organisée par les élus du CVS
SOPHROLOGIE	Mardi 18 juin De 14h30 à 15h30 En salle de réunion	Jean-Michel BAVEREL, sophrologue, diplômé de l'IFPEES
FORMATION	Mardi 25 juin De 14h00 à 16h00 En salle de réunion	Yoga du rire, avec sophrologue évolution

Inscriptions jusqu'à la veille : 04 72 43 04 77 ou aurelie.magazzeni@apf09.asso.fr

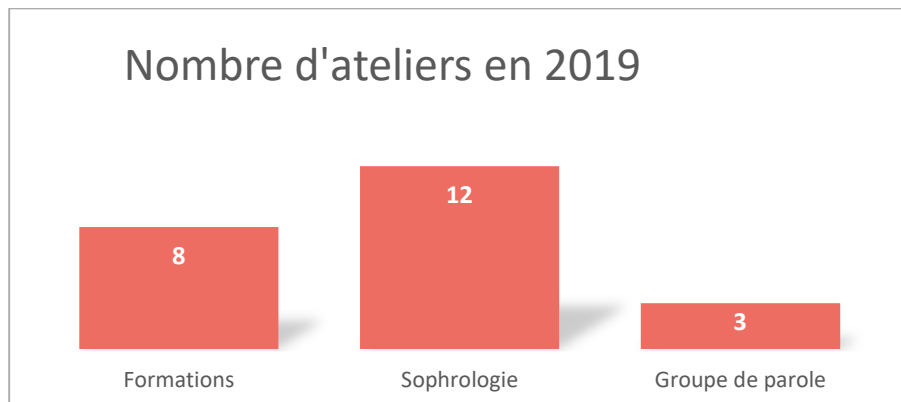
Malgré l'intérêt souvent manifesté par un plus grand nombre d'aidants familiaux pour les thèmes proposés, il reste compliqué pour beaucoup de se libérer du temps entre leur rôle d'aidant familial et bien souvent leur activité professionnelle, même partielle. Bien qu'il soit demandé aux aidants familiaux de s'inscrire pour une meilleure organisation (disposition de la salle, impression du support de formation, etc.), nous conservons une certaine souplesse et une adaptabilité.

Les thématiques proposées sont variées et les intervenants sont des professionnels ayant l'expertise requise pour pouvoir répondre de façon pertinente aux questions des aidants.

Le **partenariat avec l'association Juris Santé** s'est poursuivi cette année, entre autre, pour les **formations juridiques**. La coordinatrice des FENOTTES et la direction du SESVAD s'occupent du renouvellement annuel de cette convention, ainsi que des échanges avec les intervenants (modalités d'intervention, contenu, tarification, facturation).

Pour chaque atelier, la coordinatrice remet à l'animateur une feuille de présence permettant de recenser les participants afin de tracer l'activité ainsi qu'une fiche d'évaluation de la satisfaction pour chaque participant.

Nombre d'ateliers en 2019



**25 personnes différentes ont participé à 1 ou plusieurs formations.
12 personnes ont participé à 1 ou plusieurs séances de sophrologie.
4 personnes ont participé à un ou plusieurs groupes de parole.**

- La taille des groupes est variable en fonction des sujets, des périodes de l'année... nous maintenons les groupes à partir de 3 participants et limitons à 8 les inscriptions pour que ces temps restent constructifs et reposants pour les aidants.
- La séance avec Juris Santé sur le nouveau dossier MDPH est celle où il y a eu le plus d'aidants mobilisés. Effectivement, les Fenottes accueillants des aidants dont les aidés sont majoritairement à domicile, très peu sont soutenus par un service médico-social pour les actes administratifs. Le maintien et l'ouverture des droits du proche reposent donc souvent sur l'aidant.

Démarches administratives (en individuel)

Les aidants, du fait de la diversité des situations qu'ils ont à gérer dans leur quotidien, sollicitent régulièrement la coordinatrice pour un soutien sur des thèmes assez variés :

➤ Les aides de la MDMPH.

Conseils et soutien autour de :

- Demandes de modification de notification, avec réévaluation de la PCH AH,
- Présentation des services d'accompagnement à domicile type SAVS et SAMSAH, et du dossier de demande correspondant,
- Le prélèvement à la source pour les aidants dont l'aidé a de l'aide humaine en emploi direct,
- Le statut en sens juridique et fiscal, de l'aidant, conjoint, devenant salarié de l'aidé,
- La PCH Aménagement de Logement, les plafonds CNSA et le fond de compensation.

Par ailleurs un travail important de prise de contact avec des partenaires (tels que la MDMPH, ASS de secteur, Juris Santé, déléguée au défenseur des droits ...) est toujours central et nécessaire pour mener à bien ces missions.

➤ Réorientation de personnes vers le CCAS de leur ville du fait du handicap lié à l'âge de leur aidé.

Certaines demandes étaient des demandes d'informations généralistes en lien avec le service des Fenottes ou avec certains événements (ex : Journée nationale des aidants)

Le temps de travail de la coordinatrice, rapporté au nombre de nouvelles demandes lui permet seulement de conseiller les nouveaux usagers dans les démarches. Elle ne peut accompagner

la personne qu'en dernier recours car le rôle « DES FENOTTES » est d'évaluer le besoin, d'orienter et de faciliter l'accès aux services partenaires spécialisés ou de droit commun. Ce n'est pas un service social des aidants.

En 2019, des orientations ont été faites vers les MDM, le CRIAS Mieux Vivre, la délégation APF Rhône-Ain, les conseillères sociales de bailleurs sociaux, les services RH des employeurs des aidants ou de leur aidé ...

Certains aidants sollicitent les FENOTTES pour une demande de répit ou de suivi psychologique mais celles-ci ne peuvent être correctement et sereinement traitées, sans que soit géré dans un premier temps, un certain chaos administratif et juridique.

Face à ces constats, nous avons mis en place depuis plusieurs années une **convention partenariale avec un service juridique**, Juris Santé, nous permettant d'orienter des aidants familiaux accompagnés par les FENOTTES vers un juriste de cette association. La Directrice de Juris Santé intervient déjà dans le cadre des formations juridiques.

Sur orientation de la coordinatrice des FENOTTES, via une fiche d'orientation précisant la demande, Juris Santé peut intervenir pour un suivi juridique individualisé auprès de l'aidant familial. Les heures de suivis sont ensuite facturées aux FENOTTES²⁴. L'orientation effectuée, le suivi se met en place en fonction des situations et des aidants, par rendez-vous téléphoniques ou entretiens.

En 2019, 8 aidants familiaux ont ainsi pu bénéficier des conseils individualisés d'une juriste de cette association, soit 33 heures 30. Ils se sont faits tant par mail, par téléphone qu'en entretien direct. Les retours des aidants faits à la coordinatrice sont toujours très positifs.

Ces interventions ont permis aux aidants qui en ont bénéficié d'être accompagnés concrètement dans des démarches, et de recevoir des conseils sur des thèmes variés, comme :

- l'Assurance Vieillesse des parents au Foyer
- les Aides Sociales à l'hébergement,
- les mesures de protection,
- la fiscalité,
- les litiges avec des structures d'hébergement ou des organismes de Sécurité Sociale,
- l'accompagnement aux choix entre la PCH AH ou les niveaux d'AEEH,
- l'allègement de travail en Fonction Publique
- ...

Au-delà des conseils pragmatiques en lien avec les démarches administratives ; la coordinatrice tient aussi un rôle de **soutien moral** auprès de aidants via la fréquence parfois soutenue des contacts téléphoniques avec eux, en fonction de l'évolution de leur besoin.

Santé et prévention (individuel et collectif)

Suite au succès du module de formation « Gestion du stress » ayant eu lieu en début d'année 2016, certains aidants ont suggéré une suite pour les aider à maintenir, dans le temps, leurs acquis. **Nous avons proposé aux aidants que l'intervenant anime mensuellement une séance de sophrologie à leur intention**

Les séances d'une heure se déroulent en trois temps successifs, après un accueil des participants autour d'un café :

1. Pratique d'exercices de relaxation dynamique : mouvements doux associés à la respiration abdominale pour intégrer son schéma corporel.
2. Pratique d'un exercice de sophronisation statique : assis ou allongé, après un relâchement mental des muscles du corps, imaginer une situation agréable pour générer des ressentis positifs, prendre conscience de son potentiel et développer ainsi de nouvelles capacités.

²⁴ L'organigramme du service comprend un temps d'assistante sociale que nous n'avons pas recruté et qui nous permet de financer les conseils juridiques individualisés.

3. Temps d'échange : les participants volontaires expriment leurs ressentis

Le sophrologue connaissant bien notre service et la problématique des aidants, sait aussi recréer du lien vers la coordinatrice en cas de besoin.

Il y a eu en moyenne 4 participants aux séances proposées en 2019 et 12 aidants différents concernés à un moment ou un autre sur l'année.

Le suivi psychologique individuel comme l'espace de groupe de parole (assurés par notre psychologue) peuvent constituer un espace de prévention par le soutien social. En effet, le fait de s'accorder du temps, seul ou avec des pairs, pour exprimer son vécu, ses émotions, faire part de ses difficultés, s'autoriser à les identifier, les exprimer est déjà une étape permettant de sortir parfois du déni, d'une forme de repli sur soi.

Ces deux types d'accompagnement permettent d'identifier des signes d'épuisement et d'accompagner l'aidant afin d'éviter la rupture.

Cela permet aussi d'identifier des situations avec risque de non bienveillance, voire de maltraitance, pouvant venir de l'aidé comme de l'aidant et de pouvoir également permettre de les prévenir et ou éviter.

Ces accompagnements peuvent aussi permettre à l'aidant d'identifier et de parler de ses « symptômes » psychiques et somatiques et la professionnelle est à même de les réorienter vers un professionnel adapté.

7.4 LA COMMUNICATION INTERNE / EXTERNE AU SERVICE

Nous communiquons dès que l'occasion nous en est donnée, auprès des associations de malades et de personnes en situation de handicap, des institutions et différents partenaires sur les différents volets du service des FENOTTES.

Nous sommes régulièrement sollicités pour présenter le service lors de forums ou réunions organisées par les professionnels des établissements médico-sociaux.

Un nouveau site Internet a vu le jour en 2018.

L'année 2019 a été l'occasion de nombreuses communications sur le service au travers de divers évènements :

1. La Journée Nationale des Aidants : Un temps fort le lundi 07 octobre 2019

Pour la Journée Nationale des Aidants, le service des Fenottes et le groupe projet ont invité les aidants bénéficiaires du service, les principaux partenaires et des entreprises à se retrouver à la délégation départementale APF France handicap, pour une journée conviviale mais aussi de réflexion et d'expérimentation !

Une communication large est également faite, afin que ce moment phare puisse être profitable à un maximum d'aidants et puisse faire connaître notre offre de service.

45 personnes ont été accueillies sur les différents temps de la journée, dont 5 professionnels de l'équipe Fenottes et/ou du Groupe Projet.

Parmi eux, nous pouvions compter **9 nouveaux aidants**, et 9 professionnels partenaires :

- des partenaires intervenants sur les mardis des aidants,
- des partenaires avec qui nous travaillons précédemment et un qui est venu présenter son projet,
- des partenaires du SESVAD.

39 personnes étaient présentes le matin et 33 l'après-midi.

La journée s'est déroulée en trois temps :

1/ La matinée était dédiée à la présentation du **projet de Webdocu « Ma chère famille »**, du studio FILMIZ. L'équipe de production sortait d'une expérience d'un 1^{er} webdocu « Plongez en

nos troubles » sur les enfants portant de troubles de l'apprentissage et a alors fait un constat : « la complexité des problématiques rencontrées par les familles et patients nécessite de créer un discours long, et de multiplier les points de vue afin de ne pas être exhaustif ». Tel était l'objectif du documentaire.

6 aidants des Fenottes ou repérés par les autres services du SESVAD ont participé activement à la réalisation de ce documentaire. Après une soirée de rencontre avec le réalisateur, Benjamin LAURENT, dans nos locaux, 5 d'entre eux, ainsi que leurs proches aidés, ont joué le jeu de l'interview, des jours durant, à leur domicile. L'immersion de l'équipe de production sur plusieurs heures, voire jours, chez les aidants était l'outil principal permettant de récupérer toute l'essence de ce qu'est leur quotidien. A l'issue de la projection et d'un micro trottoir réalisé par la délégation APF Rhône-Ain, le débat a été animé et riche d'échanges simples et profonds.

2/ Nous avons consacré le temps de midi à **un moment convivial autour d'un cocktail « déjeuner » préparé par un ESAT**. Ce moment était également destiné à la présentation du service aux aidants nouvellement arrivés, mais aussi aux partenaires présents. 3/ Enfin, la journée s'est clôturée sur une séance de **naturopathie**, menée par une nouvelle partenaire. Nous avons choisi de permettre aux aidants de découvrir la naturopathie car l'individu y est placé au cœur de la démarche avec pour condition première sa volonté de prendre soin de sa santé. L'intervention bien que réalisée en grand groupe a été très appréciée par les participants car ils ont pu poser beaucoup de questions et s'approprier quelques petites informations. C'est l'approche de « la santé dans l'assiette » que nous avons retenue pour initier les aidants à la naturopathie... Ils sont demandeurs d'une suite !

2. Participation du service des Fenottes à « La Grande Cause Régionale : les Assises des accidentés de la vie, samedi 18 mai 2019 »

Le conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes a décidé de porter la condition du handicap et des accidentés de la vie comme grande cause régionale 2019.

Cette année a été ponctuée d'une multitude d'actions visant à favoriser la diffusion d'informations portant sur les fondements des accidentés de la vie comme leur circonstance, mais également à sensibiliser le tissu d'aides et d'appuis permettant aux victimes, aux aidants, aux soignants, comme au grand public une meilleure prise en compte des changements majeurs à opérer dans la considération du handicap par tous et pour tous.

Dans ce contexte, le conseil régional et ses partenaires, ont pleinement collaboré, à la préparation et l'animation des assises des accidentés de la vie qui se sont tenues le samedi 18 mai 2019 à l'hôtel de Région.

Le service des Fenottes a été sollicité pour participer à la table ronde « Vie personnelle et accompagnement à la vie sociale ».



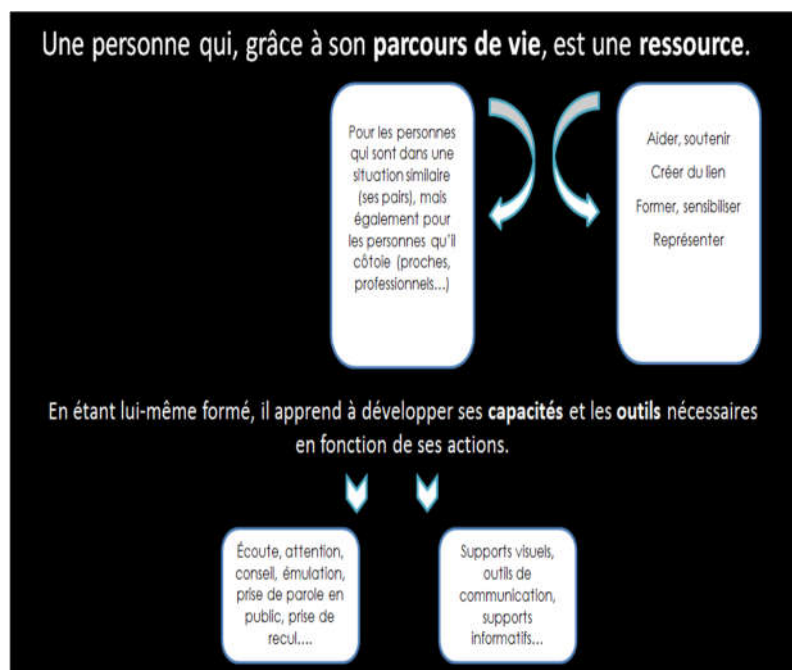
3. La journée d'étude sur la Pair'Aidance : le 09 avril 2019

Les chargés de mission « réponse Accompagnée Pour Tous » de la Métropole, soutenus par l'association ODYNEO, ont organisé des journées d'études autour de la pair'aidance.

Les personnes mobilisées autour de ce sujet se sont à nouveau rencontrées le 9 avril 2019. Cette journée a donné la parole aux personnes accompagnées, aux aidants et aux

professionnels. Tous se sont exprimés avec force et conviction et ont proposé des actions concrètes autour de la pair'aide.

La matinée a été consacrée à élaborer ensemble une définition de ce nouveau terme :



L'après-midi, réflexion en sous-groupes par thématique. La coordinatrice des Fenottes et une aidante volontaire pour s'investir dans ce travail, ont participé à la réflexion, sur « Aider/Sensibiliser ». Cette journée de travail s'est conclue en mettant en avant les actions qui sont à mener dans chacune des associations, mais également l'importance d'un travail inter-associatif.

4 projets sont donc lancés :

- La construction d'un programme de formation inter-associatif
- La création d'un guide des bonnes idées, des initiatives en lien avec la pair'aide
- La création d'un lieu de rencontres
- La sensibilisation plus fréquente des futurs travailleurs sociaux.

Des questions se posent encore sur le statut et la place du pair-aidant : quel statut juridique, quelle intégration dans une équipe de professionnels, quelle légitimité de la personne ?

PAROLE D'UNE AIDANTE, Mme S.L, ayant bénéficié d'un accompagnement individuel et collectif

« C'est une amie qui travaille à APICII qui m'a orientée vers vous. J'ai trouvé des conseils, des renseignements pour mon mari, de l'aide pour remplir un dossier. Le personnel des Fenottes s'est déplacé pour faire le point avec mon mari en tant que matériel et moral. C'est une aide précieuse. Avec le proche cela a permis de mieux voir au clair et d'être un peu mieux épaulée car toute seule c'est lourd.

J'apprécie les séances en collectif adaptées à nos besoins, interrogations médicales, bien être et juridiques

Je continuerai volontiers la sophro.

Notre colonne vertébrale est constamment sollicitée, j'aimerais bénéficier d'un cours pour bien et comment se muscler le dos d'un kiné ou ostéo et les jambes en dehors de la posture et la manière à effectuer pour s'occuper des handicapés d'un ergothérapeute.

Une idée des "formations" sur la fiscalité des personnes handicapées : au niveau de la PCH, des aidants, abattements pour une personne handicapée, les rentes faites par les parents pour leurs enfants handicapés, l'assurance vie et placements spécifiques aux personnes handicapées, etc. »

L'évaluation externe

Pendant une quinzaine de jours, le cabinet LMCF conseil a été parmi nous afin de réaliser l'évaluation externe de 6 de nos services dont celui des Fenottes. Les collaborateurs, les personnes accompagnées et les partenaires des services y ont été associés. Durant cette période, puis durant la semaine suivante, le consultant s'est montré abordable, ouvert et à l'écoute de l'ensemble des personnes sollicitées. Pour les professionnels qui vivaient leur première évaluation externe, ils ont été convaincus de l'intérêt d'un regard extérieur pour questionner leurs pratiques.

Pour ceux qui avaient déjà vécu cette expérience en 2013, l'évaluation externe 2019 est apparue d'avantage digne d'intérêt pour valoriser, soutenir et valoriser la suite de notre démarche qualité.

« Grâce à son intégration au sein du SESVAD, et à l'implication de son personnel, Le service des Fenottes a été mis en place avec justesse et pertinence, les différents documents, instances et obligations apparus depuis la loi 2002-2 :

- *Les documents (projet des services, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat d'accompagnement), dont la qualité de présentation est à souligner,*
- *L'évaluation interne menée avec méthode selon un référentiel inter-associatif amenant à une évaluation en lien avec les obligations et les préconisations des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS,*
- *Un CVS commun aux services du SESVAD,*
- *Une enquête de satisfaction bisannuelle,*
- *L'information sur le droit pour la personne accompagnée de pouvoir désigner une personne de confiance....*

*Les aidants rencontrés, comme les partenaires contactés ont indiqué leur satisfaction relativement aux Fenottes (qualité de l'accueil et de l'accompagnement pour les premiers et qualité de la relation partenarial pour les seconds) ».*²⁵

7.5 LES PERSPECTIVES EN 2020

Au cours de l'année 2019, l'équipe a participé à la constitution de la « Métropole aidante ». Elle a également alimenté le site Internet rassemblant l'ensemble de l'offre à destination des aidants sur la Métropole.

2020 sera une année pour trouver notre mode de participation à la Métropole aidante (type d'intervention, fréquence, lieu...). Outre notre participation pour faire vivre le lieu, rue Vendôme dans le 6eme arrondissement de Lyon, nous réfléchissons à proposer ponctuellement des temps de rencontre, d'atelier, de présence pour les aidants du sud-ouest lyonnais à partir de nos locaux et notre savoir-faire. L'expérience nous montre en effet que les temps de déplacement sont un réel frein à la participation des aidants aux propositions réalisées sur Villeurbanne.

Nous axerons également cette année sur la « reconnaissance » du statut d'aidant. Un travail est en cours depuis fin 2019 avec des étudiants de l'école Emile Cohl auxquels nous avons proposé de concevoir un support de communication à destination du grand public sous forme de Bande Dessinée. L'objectif est de permettre aux lecteurs de se reconnaître aidant ou de repérer des aidants dans leur entourage afin de pouvoir prévenir des situations d'épuisement qui deviennent souvent complexes.

Aussi, notre attention portera sur le développement et la restauration du lien social pour les aidants qui souvent se sont isolés et n'imaginent plus pouvoir envisager des temps conviviaux, un peu de fantaisie dans leur vie... Cela pourrait soutenir et renforcer la pair-aidance, qui à chaque fois qu'elle s'exerce montre combien elle est riche de sens et d'efficacité pour dénouer des situations.

²⁵ Extrait de la conclusion du rapport d'évaluation

LES SERVICES DE SOINS

Les services de soins du SESVAD sont au nombre de 5 : 1 SAMSAH, 2 SSIAD, 2 GIN répartis sur 2 sites géographiques pour 2 secteurs différents (Villeurbanne Secteur Est et Saint-Genis-Laval Secteur Sud-ouest).

Ces services sont détaillés (historique, publics, missions, organigramme...) dans le Projet de Services global du SESVAD. Le Projet de Soins, quant à lui, expose ce que l'on veut faire ou ce que l'on peut proposer à une nouvelle personne accompagnée, à des interlocuteurs extérieurs (ARS, MDPH...), à un nouveau professionnel....

En 2019, plusieurs professionnels se sont succédés afin d'assurer l'encadrement des services de soins :

- Chef de service soin : Absent du 1er janvier au 31 mai, remplacé au 1er juin
- IDE Coordinatrice GIN Secteur Est : Poste vacant du 1er juin au 31 décembre
- IDE Coordinatrice SSIAD Secteur Est Interim assurée par la coordinatrice du SAMSAH jusqu'en juin puis poste vacant sur tout le reste de l'année
- IDE Coordinatrice SSIAD et GIN Secteur Sud-Ouest, départ en octobre 2019. Un tuitage a pu être organisé durant 1 semaine avec sa remplaçante arrivée en septembre.

Dans ce contexte, l'objectif principal de la cheffe de service, arrivée en juin, a été de veiller à **l'appropriation par l'ensemble des équipes soignantes** du Projet de Services et du Projet de Soins, socles des interventions quotidiennes, tout en s'assurant également du **bon fonctionnement et de la qualité des soins** de l'ensemble des services :

- **Pour (re)donner un cadre de référence aux équipes.**
- **Pour (re)donner un cadre de référence aux Projets Individualisés de Soins de chaque personne accompagnée.**
- **Sans se limiter au descriptif de l'offre interne, mais en intégrant la coordination, les partenariats.**
- **En se positionnant dans l'offre de soins (sanitaire ou médico-sociale) locale ou régionale.**

La participation des équipes à l'actualisation, avec le CODIR et les Référentes Qualité, du **Projet de Services (2019/2024)**, ainsi que **l'Evaluation Externe qui s'est déroulée dans 4 des 5 services en octobre 2019**, a pu servir de levier à cet objectif. Ce travail a confirmé ou fait émerger des besoins pour faciliter, fluidifier, renforcer les pratiques, en introduisant les nouvelles directives de l'HAS pour le secteur médico-social.

En parallèle, les points saillants de l'activité de la chef de service sur le fonctionnement ont porté sur la stabilité et la qualité des accompagnements dans un contexte de pénurie et mouvements récurrents du personnel soignant :

- **Elle a engagé une modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter de fluidifier le travail des équipes de soins et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD, RSE...). **Une fiche action** est en cours. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019 le dossier de la personne est de plus en plus dématérialisé. **Une évaluation de ce changement a été réalisée en octobre 2019 et a conforté l'orientation prise, qui évoluera au fil des améliorations des logiciels de gestion Ménéstrel et Easy suite.**
- **Elle a, avec le soutien de l'infirmière et des infirmières coordinatrices mis une priorité sur :**

- **L'amélioration de certains fonctionnements et procédures** : la sécurisation du circuit du médicament, la transmissions des informations, la gestion des DASRI, la gestion des nouvelles demandes.
- **Une réflexion sur les rôles et missions entre l'IDE et l'IDEC** du SAMSAH
- **La mise en place et l'entretien de partenariats**, avec les structures de soins locales afin de s'assurer de l'orientation régulière de personnes à accompagner.
- **L'attractivité du service pour les aides-soignants**, notamment grâce à un travail sur l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants, et le suivi d'un plan d'action afin d'améliorer la qualité de vie au travail.

Sur l'année 2019, l'activité de la cheffe de service soins aura été au plus proche du suivi des salariés et des personnes accompagnées. Par sa participation active à l'encadrement opérationnel des IDEC lors de différents temps en présence de personnes accompagnées (participation aux entretiens AND, suivi effectué sur les soins réalisés, formation des équipes au besoin avec une attention particulière sur les notions de bientraitance et de confidentialité), elle a pu soutenir les équipes et garantir la dynamique du suivi des personnes ainsi que la file active des services.

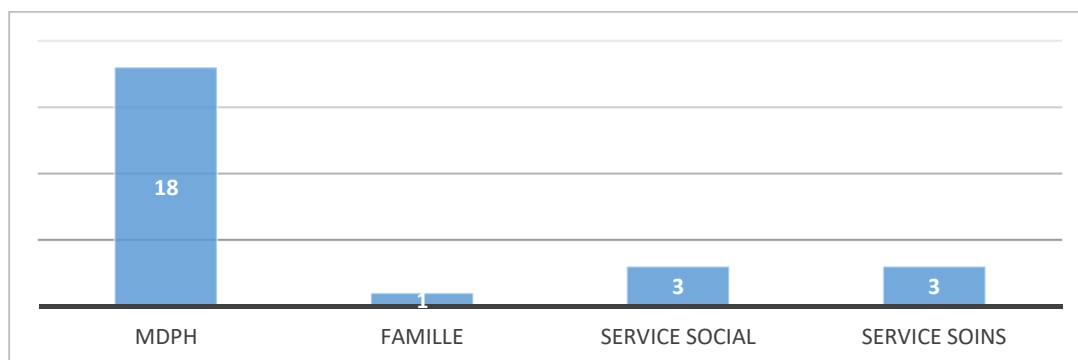
Les perspectives des services pour l'année 2020 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

8 LE SAMSAH

8.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2019 et leurs origines

En 2019, le SAMSAH a reçu **25 nouvelles demandes** soit 15% des demandes globales du SESVAD, dont 21 nouvelles demandes concernant le SAMSAH et 4 nouvelles demandes concernant le SAMSAH et un logement transitionnel.



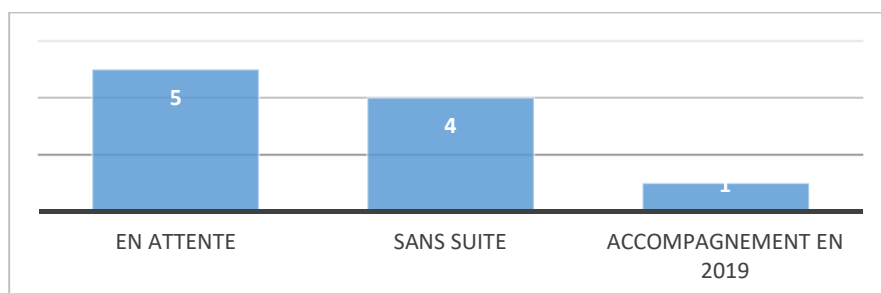
Suites données aux accueils nouvelles demandes en 2019

10 personnes ont été rencontrées par l'équipe du SAMSAH :

- 5 personnes ont leur dossier en attente,
- 4 dossiers ont été classés sans suite,
- 1 personne a intégré le dispositif,

15 personnes n'ont pas été rencontrées :

- 12 personnes n'ont pas donné suite à nos sollicitations,
- 1 personne était hors secteur,
- 2 n'ont finalement pas souhaité nous rencontrer.



En 2019, ce sont 26 personnes qui ont été accompagnées par le SAMSAH (26 également en 2018) : dont 7 par le SAMSAH avec un logement à Habitat Service

Origine des nouveaux accompagnements SAMSAH

Les origines des accompagnements SAMSAH sont variées. Ainsi, considérons les **6 nouveaux accompagnements** débutés en **2019** :

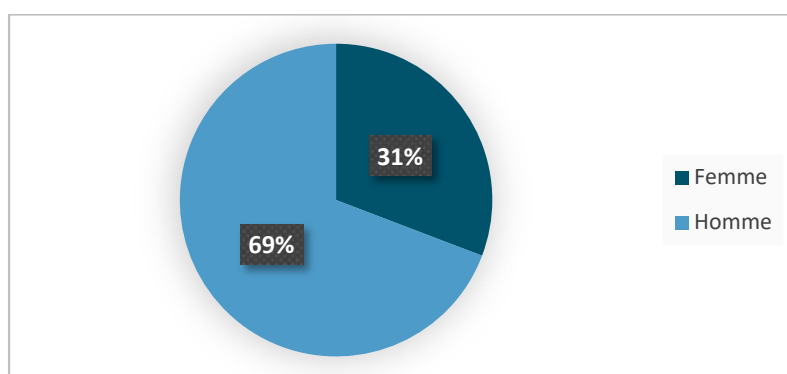
- 1 demande a été émise via un partenaire social,
- 2 demandes ont été faites par la métropole
- 2 demandes par des partenaires soins,
- 1 demande faite par un autre service du SESVAD

Indicateurs pour l'année 2019 :

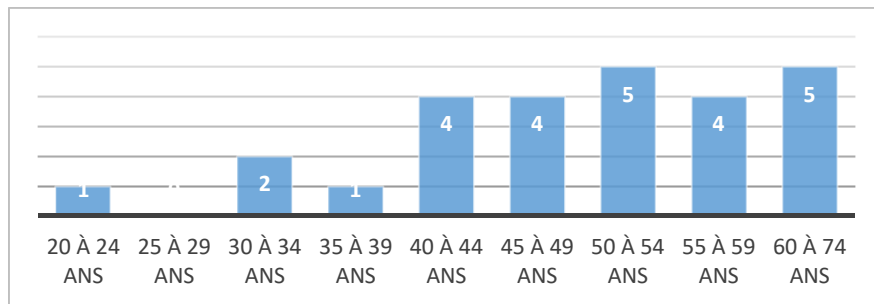
File active	26
Taux d'occupation	91,66%
Taux de rotation	30,00%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et deux mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 6 mois
Nb de personnes accompagnées au 31/12	21
Nb d'entrées	6
Nb de sorties	5
Nb de nouvelles demandes	25
Nb de personnes en attente au 31/12	5

8.2 LE PUBLIC DU SAMSAH

Sexe

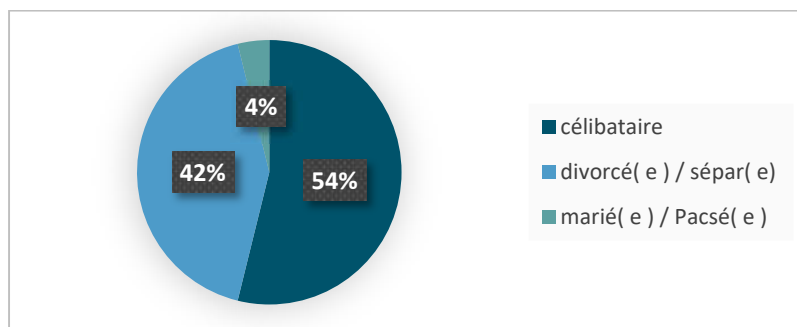


Age

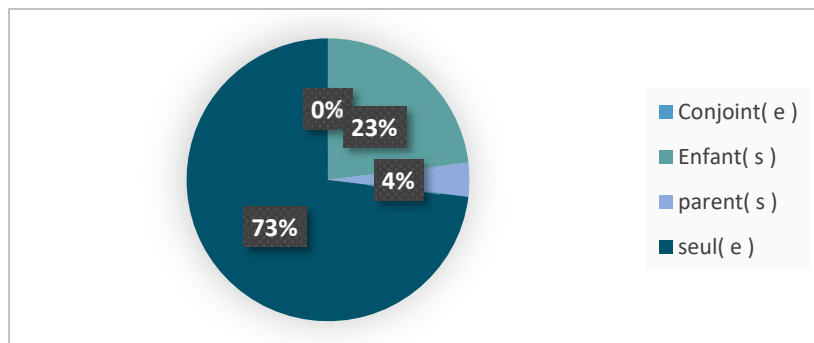


18 personnes sur 26 accompagnées en 2019 ont plus de 45 ans.

Situation familiale

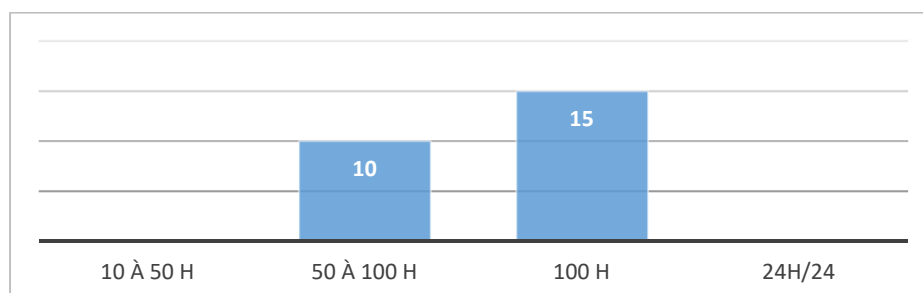


Vie à domicile



Une grande majorité des personnes accompagnées vivent seules, ce qui nécessite une grande vigilance quant à la continuité de notre accompagnement.

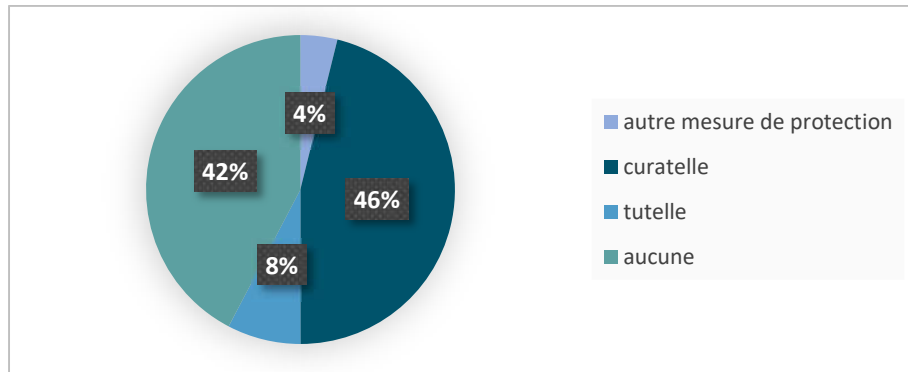
Aide humaine



Nombre de personnes

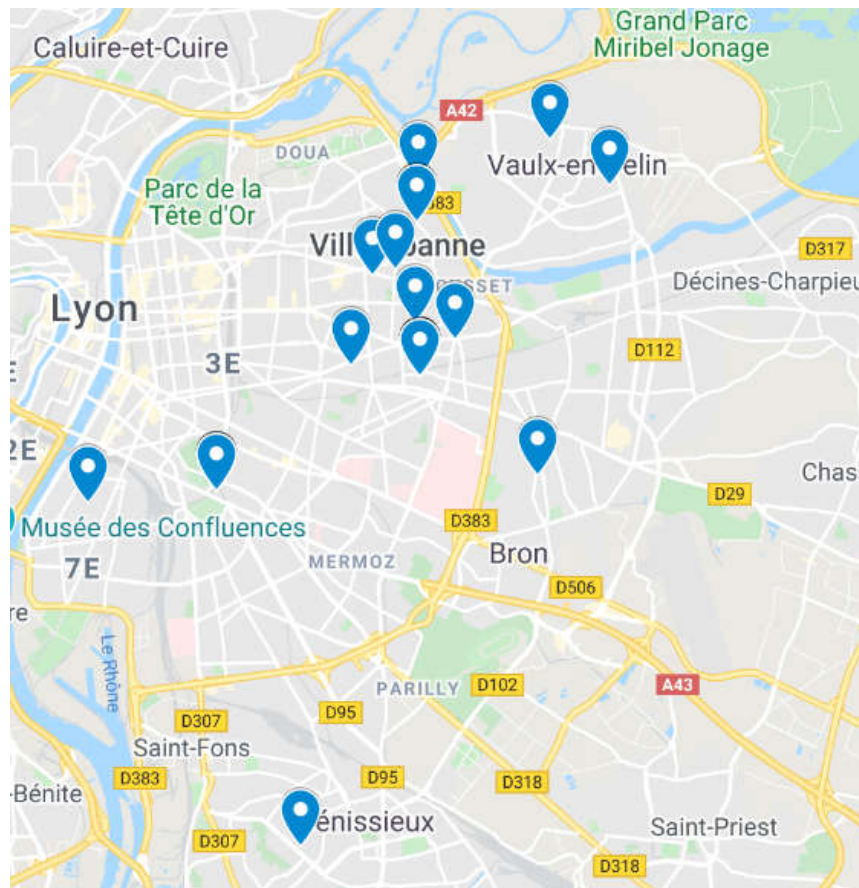
25 personnes sur 26 bénéficient d'une aide humaine indispensable pour garantir leur vie autonome à domicile.

Protection juridique



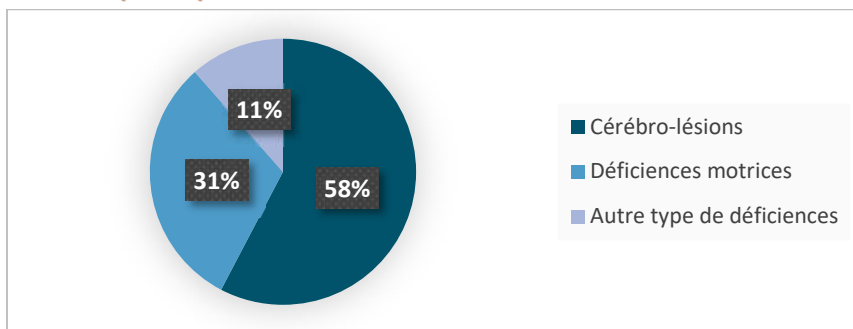
11 personnes accompagnées ne bénéficient pas de mesure de protection ce qui implique sur 2019 un suivi plus soutenu de leur situation administrative et financière.

Secteur géographique



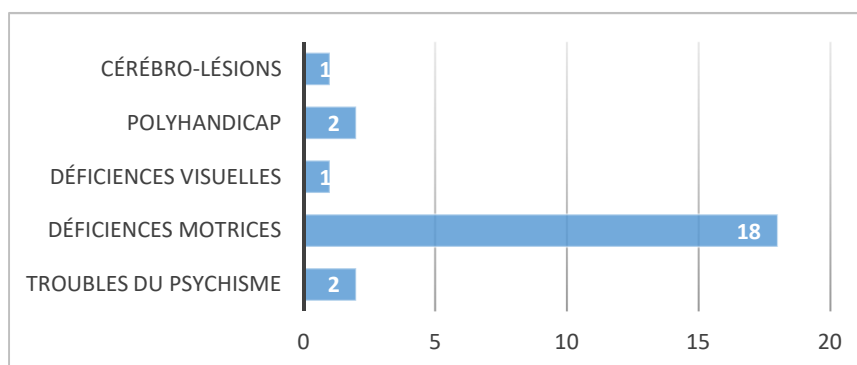
Handicap

Déficiences principales observées :

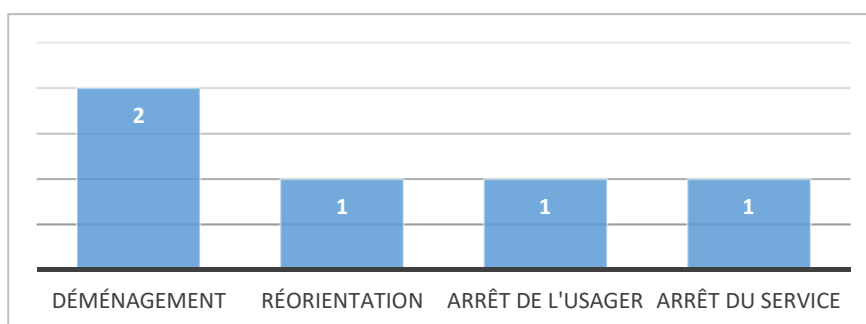


Les cérébro-lésions regroupent notamment, selon la classification APF France handicap, les personnes atteintes de Sclérose en Plaques, Infirmité Motrice Cérébrale, AVC, Traumatisme crânien.

Déficiences associées observées



Usagers en fin d'accompagnement en 2019



5 personnes accompagnées ont quitté le SAMSAH en 2019

En 5 ans, la population du SAMSAH a évolué au niveau de l'âge (vieillesse), du type de lésions, de la présence de mesure de protection ...

Profil type des personnes accompagnées au SAMSAH en 2019 : un homme âgé de 50 à 74 ans, célibataire, vivant seul à domicile, à Villeurbanne, sous mesure de protection et souffrant majoritairement de lésions cérébrales dont les maladies neurologiques évolutives peuvent être à l'origine (SEP...)

Profil type des personnes accompagnées au SAMSAH en 2010 : un homme âgé de 41 à 55 ans, célibataire, vivant seul à domicile, à Villeurbanne, sans mesure de protection, et souffrant majoritairement de lésions médullaires.

8.3 NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES

Pour rappel en 2019, comme en 2018, la file active comprend 26 personnes accompagnées par le SAMSAH, dont 19 par le SAMSAH et 7 par le SAMSAH + Habitat Service

Les accompagnantes sociales au nombre de deux pour le SAMSAH, l'ergothérapeute, la psychologue et toute l'équipe de soin permettent de répondre aux besoins des personnes accompagnées.

Les domaines d'intervention auprès de la personne accompagnée, formalisés dans le cadre du Projet Personnalisé d'Accompagnement sont variés et souvent complémentaires.

Prestations en matière d'autonomie

	SAMSAH	SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	18	7
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	11	7
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	9	7

Les personnes accompagnées présentent des déficiences motrices nécessitant un besoin d'aide pour la réalisation des actes de la vie quotidienne. La mise en place d'un Service d'Aide à la personne est indispensable pour la vie à domicile. Les personnes ont souvent besoin d'être accompagnées pour exprimer et réajuster leurs besoins tout au long de l'accompagnement. Les liens avec les Services d'Aide à la Personne sont quotidiens pour garantir une prestation de qualité.

L'accompagnement proposé, permet, pour les personnes qui ont des troubles associés de type troubles du comportement, d'être aidées à gérer leurs relations avec un tiers (famille, entourage, auxiliaires de vie, soignants accompagnants etc.) et à prendre des décisions adaptées à la gestion de leur sécurité.

Les professionnels accompagnent les personnes dans leur besoin en matière de sécurité en les aidant à réfléchir aux limites de leur liberté, lorsqu'elle influence leur sécurité et/ou celle des autres. Ils préconisent également des moyens (aides humaines, aides techniques et/ ou moyens d'alerte) pour assurer leur sécurité. Les professionnels sont parfois amenés à travailler sur le comportement et la responsabilité de la personne concernant sa décision, qui primera toujours, face aux dangers dans un logement transitionnel ou pérenne.

Les personnes accueillies à l'Habitat Service bénéficient souvent d'un accompagnement renforcé.

Prestations pour la participation sociale

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nbre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS		
Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	19	6
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	15	6

Les professionnels aident la personne à exprimer ses besoins et ses attentes pour rédiger son projet de vie. Ce travail permet de rendre la personne plus active et décisionnaire pour elle-même. Elle peut s'approprier l'idée qu'elle a la capacité d'exercer ses droits et libertés et ainsi, retrouver une place dans la société.

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nbre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT		
Accompagnements pour vivre dans un logement	13	6
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	14	6

Les professionnels accompagnent les personnes dans leur recherche de logement ou d'hébergement.

Les accompagnants sociaux : Par des ateliers collectifs organisés en fin d'année 2019, ont pu aborder avec les personnes dont le PPA prévoyait une recherche de logement, des thèmes relatifs à l'accès au logement et à la vie dans le logement.

Par des entretiens et accompagnements individuels, ils aident à la constitution de la demande de logement, ils aident à la mise en lien avec des déménageurs et des associations de prêts et dons d'équipements pour faciliter leur installation.

Ils font le lien avec les bailleurs et participent aux commissions logements pour présenter les situations prioritaires. Ils travaillent en liens étroits avec les services de la métropole.

L'ergothérapeute : accompagne les personnes qui ont besoin d'un tiers lors de la visite d'un futur logement. (Accessibilité intérieure, extérieure)

La psychologue : accompagne également le projet de vie autonome sur des thématiques telles que la solitude, la vie de couple que le logement autonome rend tout d'un coup envisageable, la sécurité, les liens de voisinage...

Concernant l'accompagnement pour accomplir les activités domestiques, les professionnels font des points réguliers avec les Services d'Aide à la Personne pour celles qui ont besoin d'un tiers afin de définir leurs besoins de prestations et pour réguler les relations avec les aidants (professionnels ou familiaux) sans lesquels la vie en logement autonome ne serait pas possible .

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nombre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX		
Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	0	0
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	0	0
Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	0	0
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	1	0
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	1	2
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	2	0
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	0	0

Aucune personne n'a eu besoin en 2019 d'un accompagnement pour une reprise d'études ou pour la mise en œuvre d'un projet professionnel.

Leur capacité de travail est fortement compromise par leur situation de grande dépendance et l'évolution de leur maladie qui génère des soins, de la rééducation, des temps de repos importants, avec aussi des capacités de concentration réduite et une lenteur majorée.

La majorité des personnes vivent seule (73%), cependant le maintien des liens avec leur famille, leurs enfants et leurs proches est une préoccupation principale du SAMSAH.

Aussi un travail de lien avec la famille et les proches est proposé et engagé lorsque les personnes le souhaitent et en ont besoin.

La vie affective et sexuelle est aussi abordée et des mises en lien avec des professionnels spécialisés ou des associations peuvent se faire en fonction des demandes.

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nbre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE		
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	4	4
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	13	5
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	9	4

Les personnes sont accompagnées par les **accompagnants sociaux** dans la recherche de lieux de pratique d'activités, de bénévolat, de loisirs et de vacances, ainsi que dans leur recherche de financement pour réaliser leurs projets. Le droit commun est priorisé chaque fois que possible.

Les professionnels recherchent également avec elles les moyens de se rendre sur ces lieux avec la mise en place d'aide technique si besoin, ou un accompagnement dans le repérage des trajets et l'inscription à des transports en commun adaptés. Un accompagnement

physique est proposé lorsqu'une mise en situation et un travail de mise en confiance est nécessaire. C'est souvent le rôle de l'**ergothérapeute**.

La **psychologue** peut être amenée également à travailler les questions telles que l'agoraphobie, le manque de confiance en soi...qui peuvent être des freins à l'autonomie dans les déplacements.

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nbre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION		
Accompagnements pour l'ouverture des droits	16	5
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	3	1
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	1	3

Nous accompagnons les personnes dans leurs démarches administratives pour l'accès et le maintien dans les droits (dossier MDPH, CAF, sécu, mutuelle, retraite etc...) .

Nous aidons les personnes qui en ont besoin à établir et gérer un budget, à mettre en place des outils et des moyens de compensations pour le faire.

Nous pouvons dans certains cas accompagner la personne dans sa réflexion concernant une éventuelle gestion par un tiers (mesure de protection) et l'accompagner jusqu'à la mise en œuvre de cette mesure .

Plus de la moitié des personnes ont déjà une mesure de protection et les liens avec les mandataires sont réguliers car nous servons régulièrement de relais de proximité pour des curateurs et des tuteurs qui n'ont pas le temps de faire cette gestion quotidienne.

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

	SAMSAH	SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS		
	17	7

Chaque personne accompagnée a un projet personnalisé. Les professionnels du SAMSAH concernés par ce projet se mettent en lien régulièrement pour coordonner les interventions et les actions permettant la mise en œuvre de ce projet dans les meilleures conditions. Ce projet est évalué avec la personne et l'ensemble des professionnels une fois par an. Du début jusqu'à la fin de l'accompagnement, le service fait également un travail de lien et de mise en place avec les partenaires qui seront des relais nécessaires à la fin de l'accompagnement. La communication en interne et en externe, tout en préservant la confidentialité et la vie privée de la personne, est effective durant tout l'accompagnement

Systématiquement en 2019, les situations des personnes qui étaient dans des logements transitionnels ont nécessité une coordination renforcée.

Prestations liées au maintien et au développement des capacités fonctionnelles

Le rôle du médecin

Le SAMSAH établit et veille aux liens médecin/patient pour les personnes accompagnées afin de contribuer à la bonne mise en place de leurs différents soins et de leurs suivis.

Pour ce faire, le SAMSAH s'appuie sur un médecin coordonnateur, présent à 0.10 ETP, soit 3.5 heures/semaine. Il est le référent institutionnel pour les questions médicales. Il assure le lien avec tous les partenaires, en interne et en externe.

Il n'a pas une mission de thérapeute, mais de conseil et d'orientation. Il peut cependant prescrire (prescriptions médicales ou paramédicales) car le rôle prescripteur rattaché à un ESMS via un professionnel de soins salarié est une dimension à part entière de l'intervention soignante.

Arrivé en 2018, le médecin coordonnateur a pu, courant 2019, mettre en place une organisation lui permettant d'intervenir effectivement à chaque étape du parcours de la personne.

Il a réalisé une évaluation médicale pour chaque personne accompagnée à son domicile. Il s'appuie pour cela sur le dossier médical adressé au SAMSAH avant l'admission et de tous les autres comptes rendus médicaux fournis par la personne accompagnée.

Avec le soutien de l'infirmière coordinatrice du service, il s'assure que les personnes accompagnées puissent avoir accès aux différentes prestations liées à leur état de santé dans les dispositifs de droit commun.

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

L'autonomisation (aide à l'auto gestion des soins) est une dimension fondamentale de l'éducation à la santé dans les projets APF France handicap : apprentissage des « auto-soins », information des usagers sur l'article L1111-6-1 du CSP (désignation d'un aidant par la personne accompagnée pour ses soins), aide à la gestion des traitements (ex : préparation du pilulier, gestion des médicaments par le résidant dans son studio), place prépondérante dans les décisions...

Nous souhaiterions organiser des formations pour les professionnels du soin à l'Education à la santé, 5 aides-soignants et l'infirmière ont pu bénéficier en 2019 d'une formation sur la nutrition afin d'aller dans ce sens. En effet, ceux-ci se retrouvaient parfois en difficultés concernant des prises de poids importantes ou à l'inverse des amaigrissements conséquents. A la suite de cette formation, certains soignants ont déjà pu mettre en place des ateliers cuisine au domicile des personnes accompagnées.

Une modification de la répartition des tâches est prévue afin que l'infirmière puisse accorder plus de temps à la prévention auprès des personnes mais aussi de ses collègues. Elle a assisté à une journée de prévention en santé sur la promotion du dépistage du cancer du sein et le niveau de vaccination contre la grippe étant encore trop bas, elle va faire de ce sujet un objectif pour 2020.

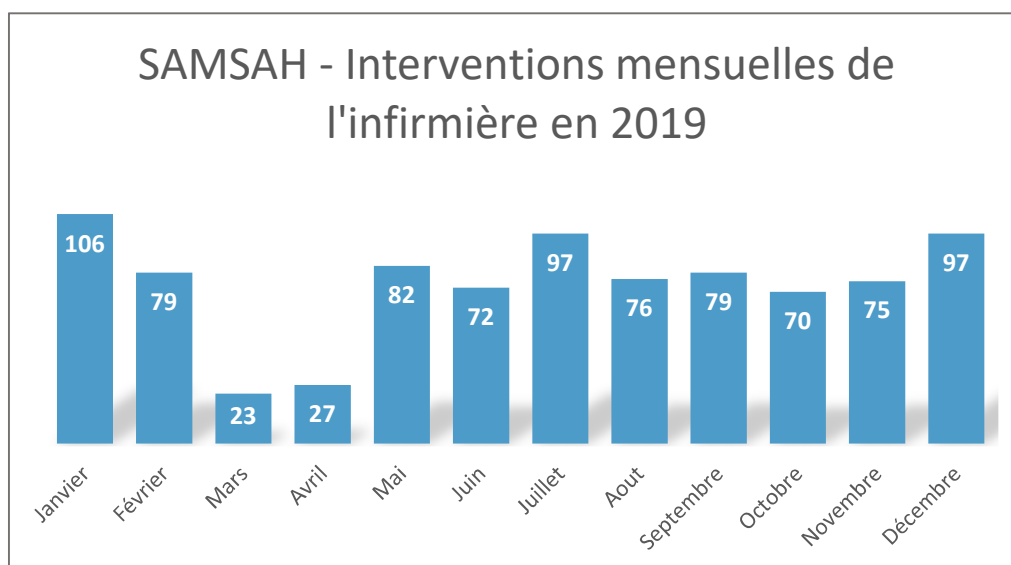
Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

Les soins techniques effectués auprès des personnes sont répartis entre l'infirmière du service et les infirmiers libéraux. Notre objectif est que les soins techniques soient réalisés en priorité par l'infirmière du service, avec un relais vers les libéraux les week-end et lors des vacances de l'infirmière.

L'absence pour maladie de l'infirmière du SAMSAH de mars à aout 2019 a augmenté le rythme d'appel aux libéraux en 2019 sur cette période. Cette dernière ayant démissionné en août, une

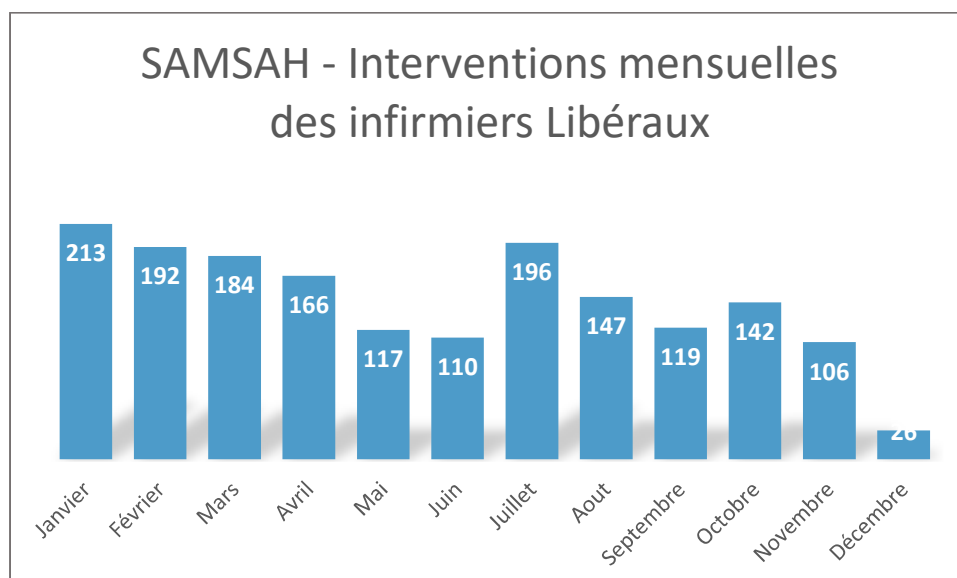
infirmière a été embauchée en septembre ce qui a permis de redonner un élan à l'accompagnement terrain des personnes et des aides-soignants.

Infirmière au SAMSAH



Sur l'année 2019, il y a eu **883 interventions** de l'infirmière. Les types de soins les plus réalisés ont été des pansements, des injections, des toilettes ainsi que des surveillances de retour d'hospitalisation. Les soins de l'infirmière du SAMSAH sont complétés par des soins d'infirmiers libéraux en dehors de ses horaires de travail.

Conventions avec les infirmiers libéraux

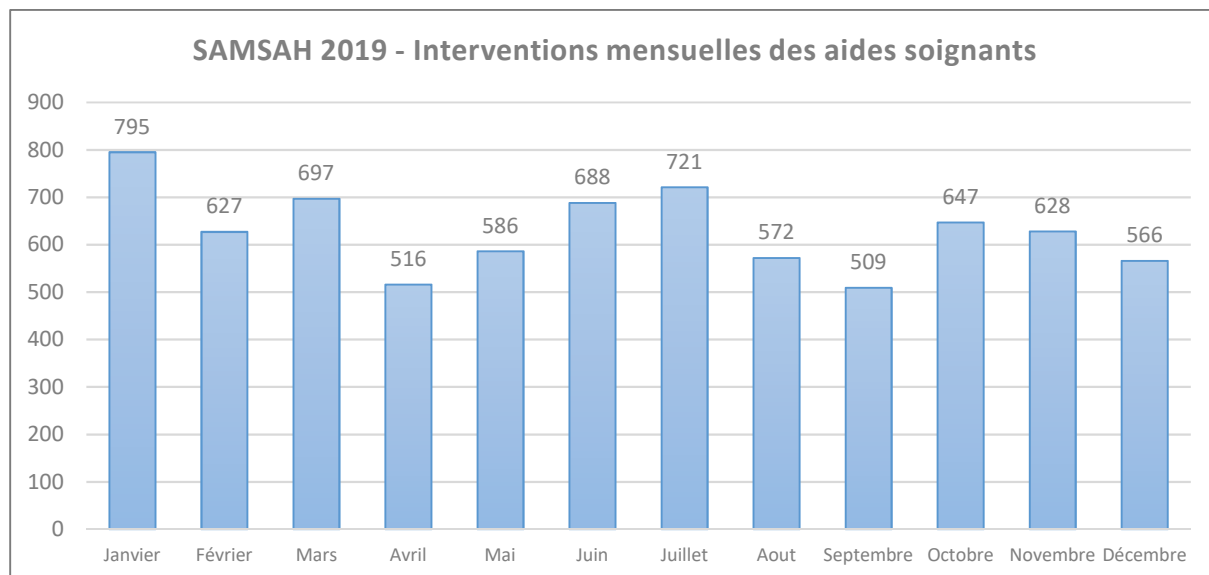


Sur l'année 2019, 1718 visites ont été effectuées par les infirmiers libéraux.

Les chiffres élevés en début d'année peuvent s'expliquer par l'absence de l'infirmière et par son remplacement discontinu. Nous avons noté en 2019, une difficulté pour certaines

personnes de se passer de leur infirmier libéral alors que l'infirmière du service pouvait faire les soins. Nous allons insister sur l'objectif du suivi par l'infirmière du service lors des prochaines Accueils Nouvelles Demandes.

Aides-soignants au SAMSAH



Sur l'année 2019, **7552 interventions** en rapport avec les soins rapprochés auprès des personnes ont été comptabilisées (8089 en 2018).

Nature des interventions

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE			
Toilette au lit	25	Prise des médicaments	15
Toilette génito-anae	25	Verticalisateur / lève pers.	13
Surveillance cutanée	25	Déshabillage	12
Surveillance Elimination	25	Change	11
Habillage	25	Accompagnement WC	11
Soins relationnels	25	Transfert fauteuil lit	9
Douche	24	Coucher	8
Installation environnement	23	Bas de contention	5
Surveillance Hydratation	20	Étui pénien	4
Soins préventifs d'escarres	19	Posture attèle	1
Transfert lit fauteuil	18	O2 aérosol	1

Seules des prestations en lien avec la santé des personnes sont effectuées par les soignants du SAMSAH en matinée ou en début de soirée. Lorsque c'est nécessaire, ce sont les

personnes elles-mêmes, des Services d'Aide à la Personne ou des aidants non professionnels qui assurent les aides relatives à l'autonomie, telles que la préparation des repas, l'aménagement de l'environnement...

Les après-midis ont été consacrés par les soignants à d'autres types d'activités ayant pour but de créer un lien avec les personnes accompagnées mais également d'intégrer les soignants dans les différentes missions du SAMSAH et du SESVAD. Notamment en étant le lien entre les différents intervenants extérieurs et l'équipe du SAMSAH. L'ensemble représente environ **244 accompagnements ou participations à différentes activités (soit près d'1 par jour ouvré en 2019)** :

- **Activités en lien avec la santé de la personne accompagnée : 168 accompagnements.** Ces accompagnements sont appréciés par les personnes car cela leur permet de prévoir plus de rendez-vous quand le temps de présence d'auxiliaire de vie ne leur permet pas. En effet, un aide-soignant peut être amené à accompagner, voire conduire une personne à un rendez-vous médical (médecin traitant, consultations spécialistes, ophtalmologiste, dentiste...). Cet accompagnement est l'un des plus souvent réalisé car il correspond aux besoins qu'ont les personnes lors de leur accompagnement par le SAMSAH. Celles-ci apprécient beaucoup l'accompagnement car cela les rassure et le soignant peut ainsi aider ou rappeler à la personne les raisons de son rendez-vous. La mission de l'aide-soignant au cours de cet accompagnement est aussi de faire le lien avec le médecin traitant et de faire parvenir les retours de consultations à l'infirmière ou à l'infirmière coordinatrice. Mais également, l'accompagnement permet que la personne accompagnée ait un peu de compagnie sur un moment de la journée. Les soignants ont ainsi la possibilité d'échanger des conseils en lien avec la santé dans un cadre autre que celui du soin.
- **Activités en lien avec l'organisation du service et le travail en équipe : 62 sur l'année 2019.** Un travail collaboratif est mis en place entre l'infirmière du SAMSAH et les soignants concernant les mises à jour quotidiennes des traitements des personnes accompagnées. Cette collaboration permet une réactivité permettant de répondre rapidement aux besoins thérapeutiques grâce aux trajets à la pharmacie notamment.

La présence des soignants est également appréciée lors des entretiens tels que les Projets Personnalisés d'Accompagnement et les Accueils Nouvelle Demande. Cette activité permet d'avoir le regard du soignant dès le début de la prise en charge et de donner l'occasion de connaître la personne et ainsi faciliter les premières interventions. Chaque personne accompagnée a, depuis septembre 2019, un **aide-soignant référent** (et un suppléant) qui est la personne ressource dans la connaissance de la personne.

L'infirmière coordinatrice sollicite également les soignants afin d'avoir leur retour quant à l'organisation des tournées et ainsi réfléchir de façon régulière aux besoins des personnes accompagnées et répondre au mieux à leurs demandes.

Les aides-soignants ont participé, cette année encore, aux réunions SAMSAH hebdomadaires, ainsi qu'aux réunions plénières trimestrielles.

Prestations de la psychologue

La psychologue travaille au SAMSAH à 0.30 ETP.

78% de son temps de travail est lié à l'utilisateur (62% en 2018).

La psychologue consacre aussi une part importante de son temps au travail en équipe.

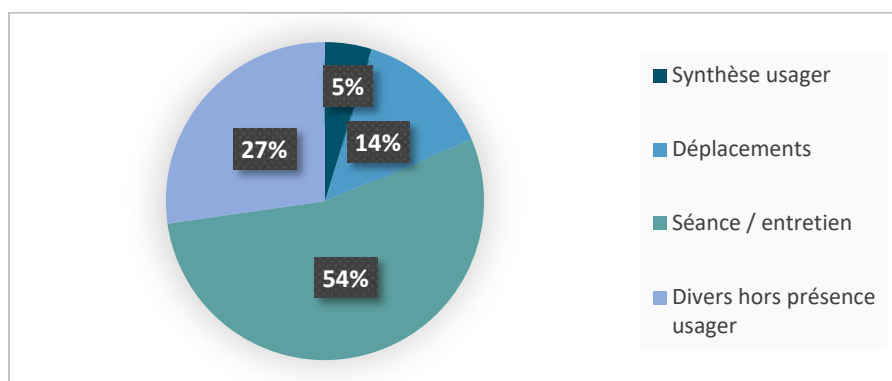
En effet, elle participe à la réunion hebdomadaire de l'équipe pluridisciplinaire du SAMSAH.

Elle participe au maintien et au développement des relations avec les partenaires. Elle a développé de nouveaux partenariats en identifiant des psychologues libéraux accessibles avec qui un travail de collaboration se met en place.

Elle a également démarré en 2019 un travail, en collaboration avec l'infirmière coordinatrice, sur la manière dont les directives anticipées peuvent être travaillées avec les personnes

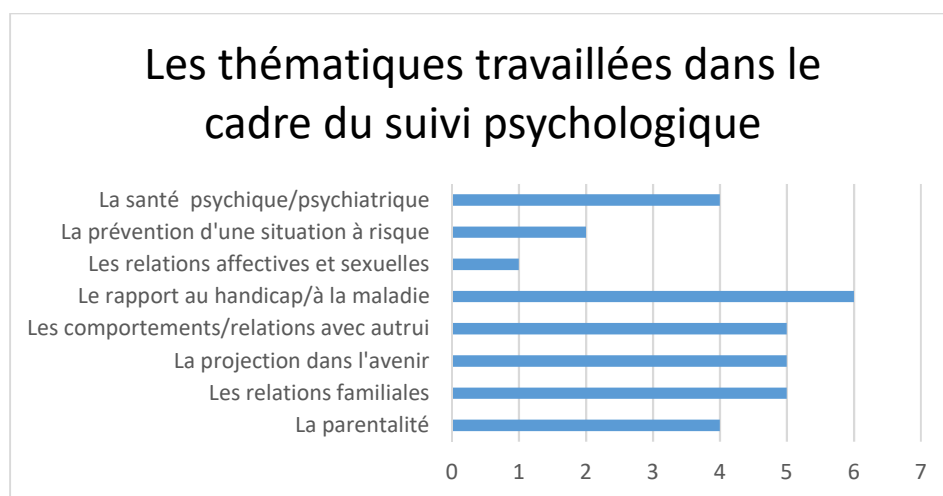
accompagnées par le SESVAD (rencontre d'un notaire, rencontre de l'association IN FINE, entretien avec une chef de service de foyer de vie et MAS ayant déjà mis en place la démarche dans ses structures...).

Activité liée à l'utilisateur



En 2019, ce sont **6 personnes qui ont été suivies par la psychologue**, 3 d'entre elles résidaient à l'Habitat Service. Parmi ces 6 personnes, 2 ont bénéficié d'un suivi ou de rencontres avec un psychiatre en parallèle.

La psychologue a eu à faire du lien avec des partenaires (hôpital de jour, psychiatres libéraux, réseaux spécialisés pour des maladies évolutives, des centres médicaux spécialisés (MPR, Germaine Revel...)



Les comportements/relations avec autrui concernent l'ensemble des difficultés relationnelles rencontrées : difficulté à établir et/ou maintenir une relation, difficultés d'adaptation relationnelle, situation de conflit etc...

La prévention d'une situation à risque concerne une mise en danger lié à des troubles cognitifs, une vulnérabilité de la personne (risque de maltraitance/abus de confiance perçu) ...

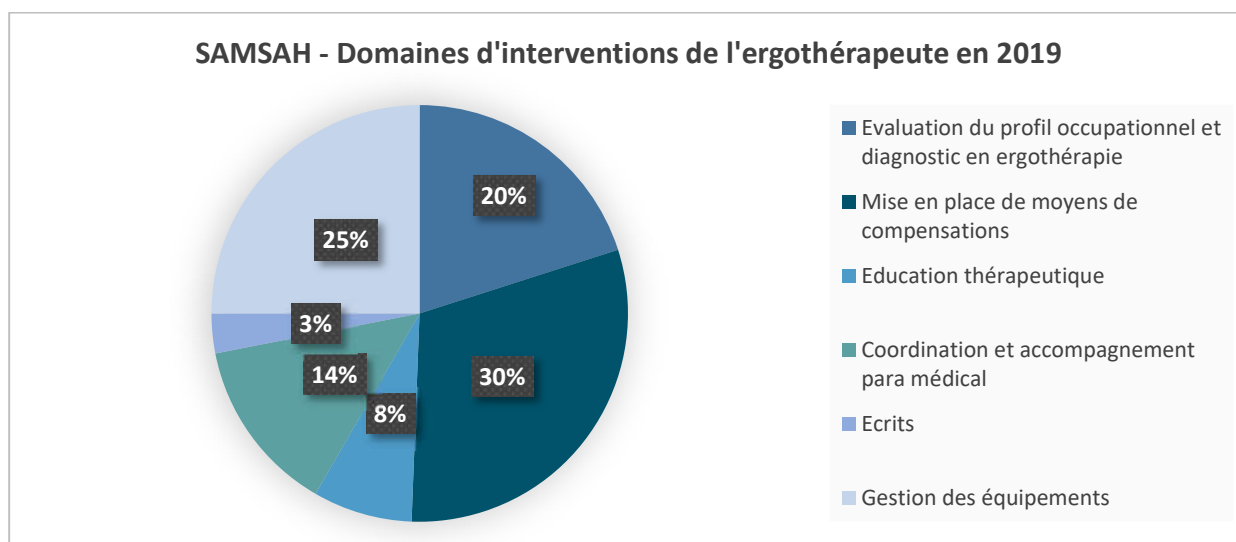
La santé psychique et psychiatrique : ce thème a fait l'objet d'une sensibilisation pour amener certaines personnes accompagnées à bénéficier d'un soutien nécessitant un suivi médical spécialisé, ce qui n'a pas toujours abouti favorablement ou durablement.

Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Un groupe de travail a élaboré une fiche action, actuellement en cours de mise en œuvre, et qui a déjà permis la mise en place d'une convention avec une officine, l'amélioration de la distribution nominative (désormais gérée sous forme de doses prêtes à être administrées), ainsi qu'un travail important sur le rangement et le stockage des médicaments.

C'est l'infirmière du SAMSAH qui vérifie les médicaments préparés et livrés par la pharmacie sous convention. Un travail est en cours afin d'optimiser encore cette organisation.

Prestations de l'ergothérapeute



Les champs d'intervention de l'ergothérapeute au SAMSAH sont variés :

- Démarche d'acquisition d'aides techniques :

Elle concerne les aides au déplacement et à la manutention, les fauteuils roulants, le matériel de positionnement et d'aide à la toilette, les petites aides au repas, le contrôle d'environnement, le matériel informatique, les aides à la communication, mais aussi le matériel lié à la sécurité tel que les téléassistances et les boîtiers à clefs.

- Aménagement du logement :

L'ergothérapeute intervient pour des démarches concernant la pose de barres d'appui, l'aménagement de salle de bain, l'automatisation de porte d'appartement ou de hall d'entrée.

- Evaluation des besoins en aide humaine :

L'ergothérapeute, après avoir réalisé une évaluation globale de la situation de la personne accompagnée, participe aux démarches pour l'obtention / la révision des heures d'aide humaine : rencontre avec l'ergothérapeute de la MDPH, rédaction d'argumentaires.

- Accompagnement lors de soins spécialisés :

L'ergothérapeute soutient les personnes accompagnées dans leur recherche de professionnels paramédicaux, pour la mise en place ou la reprise de soins spécialisés, l'accompagnement et la coordination lors de la réalisation d'orthèses.

- Evaluation autonomie et mise en situation :

L'ergothérapeute intervient à domicile ou à l'extérieur afin de développer l'autonomie des personnes accompagnées pour les déplacements intérieurs et

extérieurs, la préparation des repas, le repérage spatio-temporel et pour des demandes spécifiques.

-Visite de logements :

L'ergothérapeute a participé à plusieurs visites en présence de la personne accompagnée.

- Formation et conseils en manutention :

A la demande de l'équipe soignante du SAMSAH, du Service d'Aide à la Personne ou parfois de la famille.

- **Conseils de vie quotidienne** (prévention d'escarres, prévention des chutes).

- **Aménagement de véhicules** (essai véhicule adapté, poste de conduite adapté, recherche de financement).

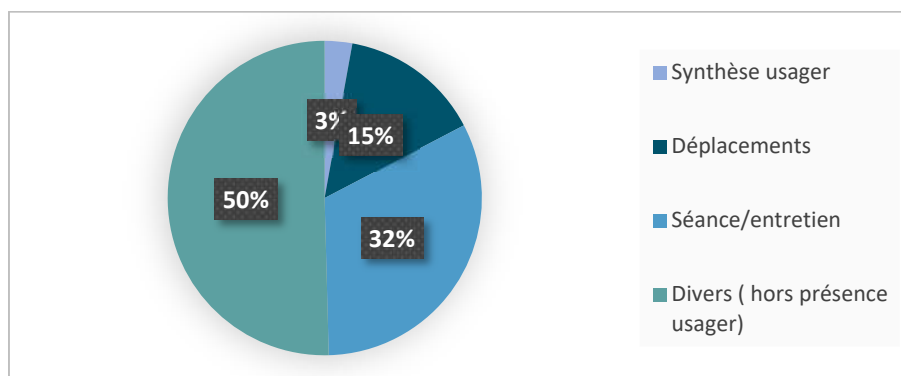
- **Réalisation d'adaptations** (positionnement, petites aides techniques, réglages...).

Il est à noter que le travail autour de l'évaluation et de la mise en place de moyens de compensation quels qu'ils soient, représente **50%** des interventions de l'ergothérapeute.

Pour permettre la sécurité, faciliter les démarches des personnes accompagnées, le SESVAD possède un parc de matériel adapté. La gestion de ces équipements (prêt, entretien, réparations, lavage...) représente **25%** du temps de l'ergothérapeute du SAMSAH.

Le travail de l'ergothérapeute est aussi important (14%) pour le soutien de l'équipe soignante autour des transferts et de la prévention des risques professionnels (cf projet PRAP).

Temps lié à l'utilisateur



Le temps « divers sans la présence de la personne accompagnée » représente la coordination avec les partenaires et l'équipe, la rédaction des écrits, les recherches de matériel etc.).

Le temps Institutionnel de l'ergothérapeute comprend essentiellement des réunions et formations.

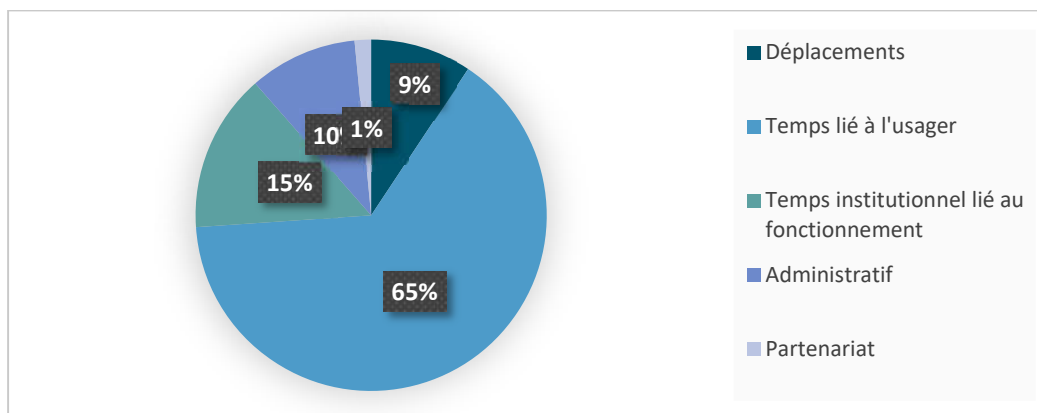
En 2019, la titulaire du poste a participé

- au comité Prévention du SESVAD et contribué au suivi du DUERP
- aux ateliers logement de la métropole,
- à la Commission d'accessibilité de la Métropole.

Il a réalisé la mise à niveau des compétences du **certificat de Formateur d'Acteur PRAP**. Dès son retour, il a recommencé à travailler sur la mise en place du **projet de Prévention des Risques liés à l'Activité Physique au SESVAD** afin de pouvoir mettre en place des formations dès le premier semestre 2020. Cela explique les temps de formation et de groupe de travail/élaboration de projet importants en 2019.

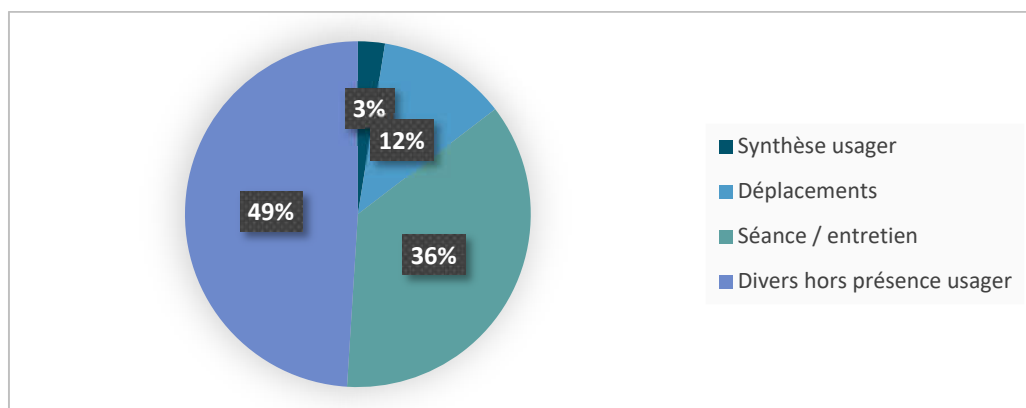
L'activité globale dans ce point concerne l'activité des 2 accompagnants sociaux, de l'ergothérapeute et de la psychologue.

Activité globale



Le temps en présence ou hors présence de la personne accompagnée a augmenté : **57 % en 2018.**

Temps lié directement aux usagers



36 % (43% en 2018) du temps lié à la personne accompagnée est consacré aux « **entretiens** ». Cela correspond aux entretiens physiques (au domicile, au service ou à l'extérieur) ou par téléphone entre les personnes et les professionnels (accompagnant sociaux, ergothérapeute, psychologue, chef de service), les rendez-vous en binôme avec des partenaires éventuels (mais hors temps de synthèse).

Les « séances/entretiens » prennent aussi en compte les accompagnements éducatifs correspondant à l'ensemble des déplacements réalisés avec la personne accompagnée et un ou plusieurs professionnels de l'équipe. Il peut s'agir d'accompagnements « éducatifs » dans les démarches liées à la vie quotidienne comme les courses, le lien avec les administrations, avec la banque, etc. Suite à un déménagement, ces accompagnements éducatifs peuvent porter sur la découverte du nouveau quartier, la découverte de l'environnement proche du domicile.

Pour l'ergothérapeute, ces accompagnements permettent de travailler avec la personne sur l'utilisation de nouvelles aides techniques comme un fauteuil roulant, ou encore l'apprentissage d'un trajet domicile-travail-commerces par exemple pour les personnes présentant des troubles de l'orientation.

Les « bilans en présence de l'utilisateur » (3%) correspondent à l'ensemble des rencontres avec la personne accompagnée, des membres de l'équipe et un ou plusieurs partenaires. Ces synthèses correspondent également aux réunions sur le Projet Personnalisé d'Accompagnement qui ont lieu tous les ans, généralement au domicile de l'utilisateur et en présence du chef de service, de l'accompagnant social référent et de l'infirmière coordinatrice ainsi qu'aux rendez-vous de fin d'accompagnement et de fin de période de mise à disposition des 6 mois suite à la fin d'accompagnement. Ils correspondent également aux Accueils Nouvelles Demandes.

L'item « **divers hors présence usager** », correspond à **49%** (41% en 2018) du temps lié à la personne accompagnée. Ce temps passé au service par les professionnels est essentiellement lié aux besoins et au suivi des situations des personnes accompagnées. Certaines démarches nécessitent que les professionnels poursuivent le travail engagé, en complément de leurs visites à domicile : relance de dossiers administratifs urgents, relance de partenaires liés au logement, aux aides techniques, au soin, etc.

Ces temps « divers hors présence usager » correspondent également aux temps consacrés à la tenue des dossiers, aux réunions d'équipe portant sur les accompagnements, à la communication interne autour des situations (mails, points informels, téléphone).

Enfin, ces temps hors la présence de la personne accompagnée correspondent au temps consacré à la préparation de l'arrivée d'une nouvelle personne accompagnée dans notre dispositif (souvent durant plusieurs mois), et qui nécessite une coordination fine avec les partenaires (partenaire à l'origine de la demande, Service d'Aide à la Personne, mandataire judiciaire, cabinet infirmier, etc.).

Temps institutionnel lié au fonctionnement du service

Le temps institutionnel lié au fonctionnement qui représente 15 % correspond à tous les temps liés à la Démarche Qualité (groupes de travail, réunion COQUA, travail rédactionnel), tous les groupes de travail et réunions entre professionnels non liés à une personne accompagnée (réunion plénière, réunion MEDICO SOCIALE), les groupes d'Analyse de la Pratique, les réunions d'expression des salariés, les entretiens professionnels et de médecine du travail (9% en 2018).

22% du temps institutionnel correspond aux réunions d'équipe (40% en 2018).

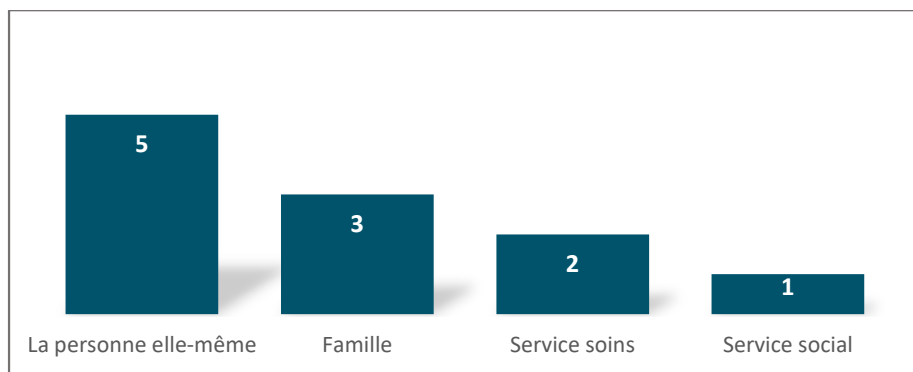
54% du temps est consacré à la formation (18% en 2018). Cette augmentation correspond en partie à la mise en place du **projet de Prévention des Risques liés à l'Activité Physique au SESVAD** par l'ergothérapeute. Egalement la psychologue a réalisé une formation conséquente à l'hypnose.

9 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST

9.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origines des nouvelles demandes

En 2019, le SESVAD a enregistré 11 demandes concernant la GARDE ITINERANTE DE NUIT Secteur Est.



- ✓ 5 par la personne elle même
- ✓ 3 par la famille de la personne
- ✓ 2 par un service soins
- ✓ 1 par un service social

Suites données aux nouvelles demandes

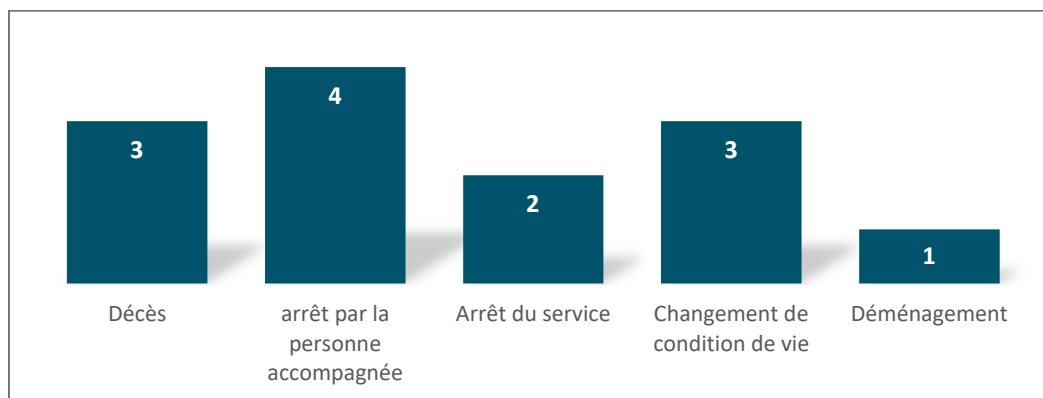


Parmi les nouvelles demandes reçues en 2019 :

- ✓ 2 personnes ont intégré la GIN
- ✓ 1 demande a été classée sans suite, les attentes de la personne ne correspondaient pas au service.
- ✓ 8 personnes ont leur dossier en attente de traitement

Le service est suffisamment connu dans son environnement pour que des nouvelles demandes soient formulées de manière régulière. La majeure partie des personnes qui s'adressent à la GIN ont bien été orientées.

Analyses des sorties en 2019

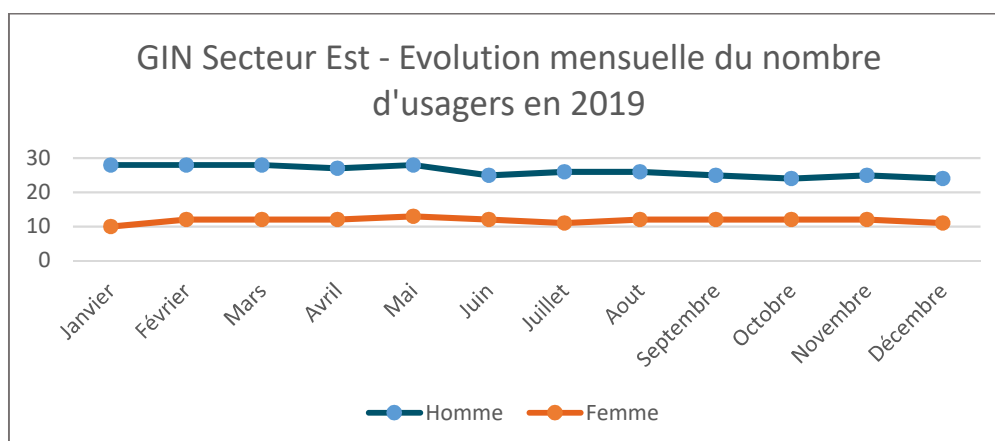


Sur les 13 sorties en 2019 :

- 3 personnes sont décédées
- 4 arrêts ont été faits par les personnes accompagnées, ces dernières, abonnées de manière occasionnelle, ne faisaient plus appel au service depuis de nombreux mois.
- 2 arrêts ont été faits par le service. Suite à des absences prolongées des personnes, leur place n'a pu être conservée. (4 mois plus tard nous constatons que les personnes concernées sont toujours hospitalisées et n'ont pu regagner leur domicile)
- 4 personnes ont changé de condition de vie ou déménagé et le service n'intervient pas sur leur nouveau secteur de résidence

Indicateurs pour l'année 2019

File active	46
Taux d'occupation	88,06%
Taux de rotation	23,07%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 5 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	6 ans et 2 mois



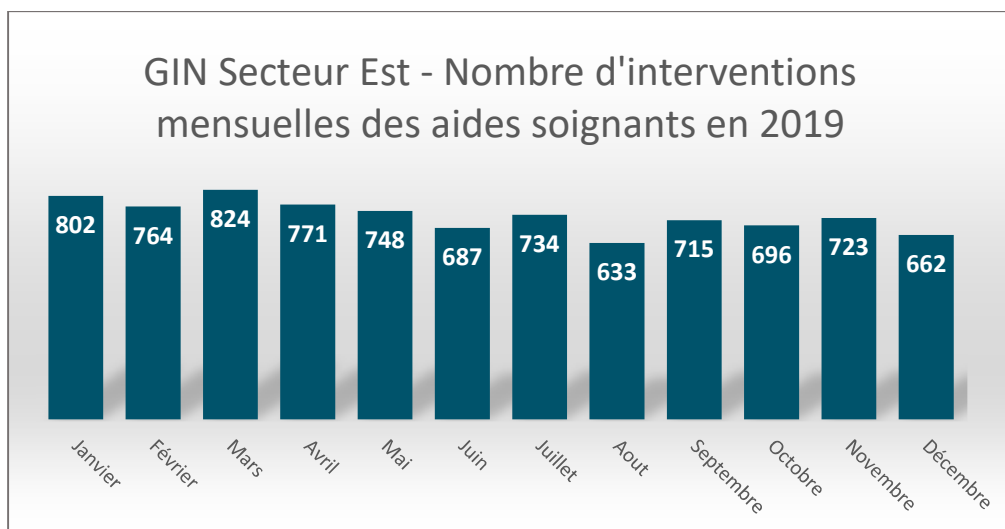
En parallèle des 13 sorties, **6 entrées** ont été réalisées en **2019** :

- 2 en temporaire du fait d'un accompagnement à Habitat Service

- 2 personnes en attente en 2018 ont pu entrer en 2019
- 2 dans le cadre des nouvelles demandes

L'évolution du nombre de personnes suivies a diminué au cours de l'année. La GIN est passée de 41 personnes suivies en janvier 2019 à 36 en décembre.

Si certaines sorties ont été anticipées, les décès, tous soudains, n'ont pu l'être, ce qui a impacté, le taux d'occupation du service.



En 2019, nous comptabilisons :

- **8759 interventions.**
- Soit une moyenne de **24 interventions par nuit.**

Mouvements sur les 5 dernières années

	2015	2016	2017	2018	2019
Nb de personnes accompagnées au 31/12	42	46	44	40	36
Nb d'entrées	10	4	5	5	6
Nb de sorties	7	4	2	9	13
Nb de personnes accompagnées sur l'année	49	46	47	47	46
Turn over	33%	9%	1%	9%	34%
Nb de nouvelles demandes	15	9	4	13	11
Nb de personnes en attente au 31/12	1	3	2	4	8
Taux d'occupation	97%	80,0%	101,0%	88,1%	88,1%

On constate que les résultats sur l'année 2019 sont assez proches de ceux de 2018 avec un taux d'occupation aux alentours de 88%.

L'objectif que le service s'était fixé d'avoir un taux d'occupation aux alentours de 92% n'a pas pu être atteint.

En effet, l'infirmière coordinatrice arrivée en février 2018 a augmenté son temps de travail afin d'assurer la mission de référente soin du SESVAD en complément de son poste, en décembre 2018, lors du départ en congé maladie du chef de service soin. Lorsque ce dernier a quitté ses

fonctions en juin 2019, elle a été choisie pour lui succéder et a continué à assurer la continuité des accompagnements dans l'attente du recrutement d'une nouvelle infirmière coordinatrice. Son remplacement à la coordination de la Garde Itinérante de Nuit n'a pas abouti sur l'année 2019, les différents candidats retenus n'étant pas restés plus de 2 mois.

En parallèle, il y a eu de nombreux mouvements de personnel (embauches, arrêt maladie de longue durée, démission, abandon de poste...) aussi l'équipe soignante a rencontré des difficultés à se fédérer. Nous avons rencontré de grandes difficultés pour recruter du personnel impliqué et possédant les qualifications nécessaires à l'occupation d'un poste de nuit.

Cela a compliqué la gestion du service tant dans l'encadrement des équipes que dans le suivi des personnes.

Le choix a alors été fait de ne pas se concentrer sur une augmentation de l'occupation du service tant que l'équipe ne serait pas au complet et stable. Cet état de fait a permis de pouvoir faire fonctionner le service avec 2 au lieu de 3 soignants certaines nuits sans annuler de passages programmés.

L'autre élément qui a impacté le nombre d'interventions réalisées est le nombre important d'annulation de la part des personnes et souvent au dernier moment (oubli de prévenir de leur départ en vacances, sont déjà couchées à l'arrivée de l'équipe...). Il a même été proposé à une personne de ne plus être inscrite dans le service car elle a annulé quasi tous les soirs les interventions pendant plusieurs mois. Elle a souhaité conserver sa place en honorant les interventions puis a mis un terme à son abonnement 3 mois plus tard.

Il n'y a quasiment pas eu d'appels en urgence en 2019 (**moins d'1 par semaine en moyenne contre 2,5 en 2018**), notamment grâce au travail effectué pour programmer de manière régulière des passages supplémentaires chez les personnes ayant un épisode de dégradation de leur état de santé mais aussi, car il y a de moins en moins de demande d'intervention de notre service de manière occasionnelle.

La Garde Itinérante de Nuit représente, pour la majeure partie des personnes accompagnées, un élément essentiel de leur vie à domicile.

Fin 2019, l'équipe est toujours en construction et plusieurs personnes sont en attente du traitement de leur demande d'entrée dans le service. Nous prévoyons une augmentation du taux d'occupation en 2020.

9.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST



La Garde Itinérante de Nuit s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

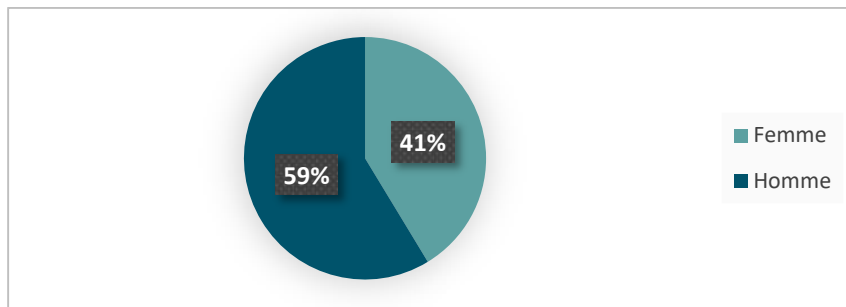
En 2019, elle est intervenue sur Lyon, Villeurbanne et ses communes limitrophes (26 places) et **se sont 46 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Est, dont 16 personnes accompagnées par le SESVAD.**

Parmi les **46** personnes accompagnées, **38 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine**, tandis que les 8 autres ont été abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie occasionnelle, absence de l'aidant...). 2 personnes sont passées, en cours d'année et à leur demande, d'un accompagnement régulier à occasionnel, du fait d'un changement dans leur entourage.

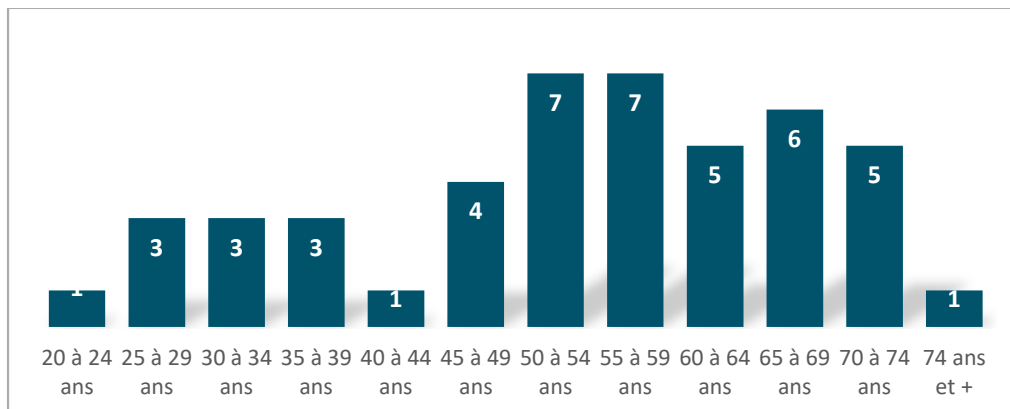
Un travail sur l'organisation des tournées a été effectué à chaque entrée/sortie de personne accompagnée afin de créer une matrice type qui soit optimale tant sur les besoins des personnes, l'équilibre entre les 3 tournées que la distance parcourue par les soignants.

Pendant leurs interventions chez les personnes, les aides-soignants ont régulièrement été réceptifs à des informations susceptibles d'impliquer une réorganisation des tournées pour le lendemain ou les jours suivants. La communication par mail et via le logiciel Ménestrel a permis qu'il n'y ait que peu de « loupés » dans la transmission des informations à la cheffe de service et la continuité des soins a pu être assurée.

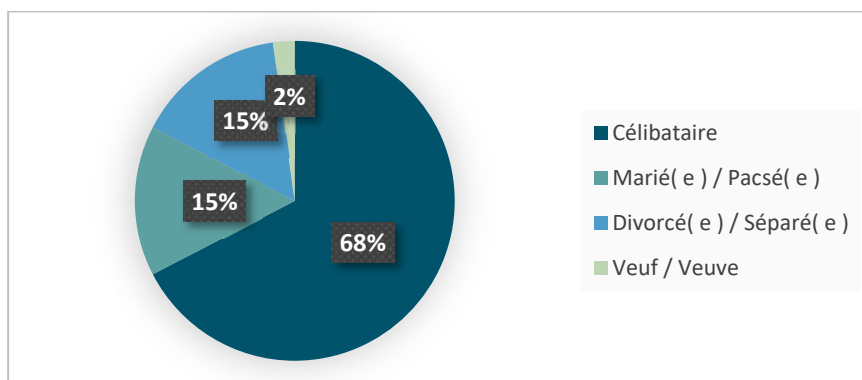
Sexe



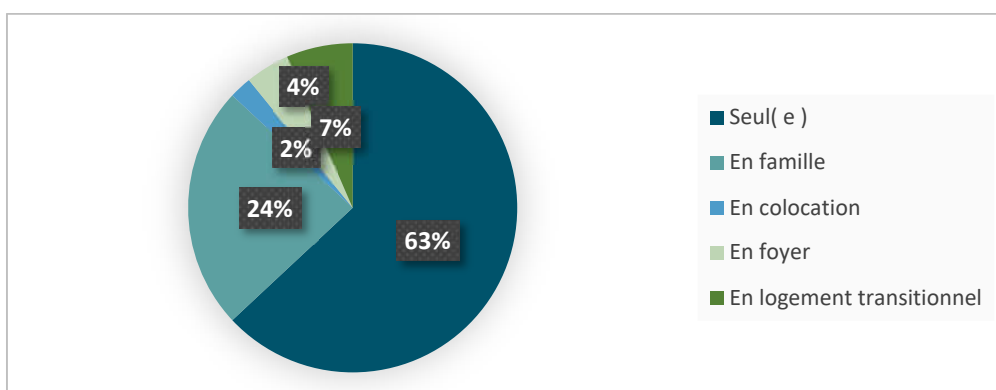
Age



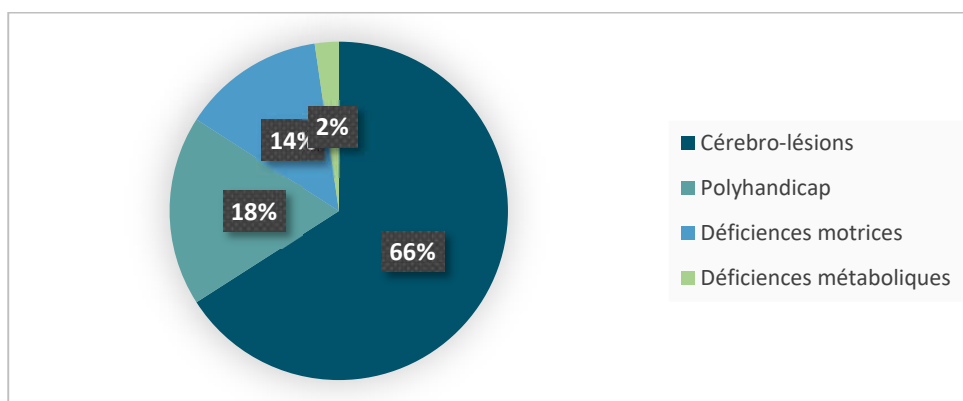
Situation familiale



Vie à domicile



Déficiences principales observées



On peut définir qu'une personne accompagnée par la Garde Itinérante de Nuit du Secteur Est, est généralement un homme, âgé entre 50 et 60 ans, célibataire et vivant seul à domicile à Villeurbanne ou dans Lyon et atteint d'une lésion cérébrale.

Pour compléter, nous constatons que cet homme est accompagné dans 90% des situations par un service médico-social et/ou d'Aide à la Personne durant la journée.

9.3 ACTIVITE 2019 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants de nuit et sont classés selon la nomenclature SERAFIN-PH, en fonction des besoins et demandes des personnes accompagnées. La totalité des personnes ont des besoins en lien avec leur santé et leur autonomie. C'est leur pathologie, leur entourage ou leur degré de dépendance qui influera sur les types de soins dispensés.

Ces soins, définis et réalisés dans le cadre des Projets Individualisés de Soins s'inscrivent totalement dans l'objectif annoncé pour l'accompagnement de la GIN à savoir : contribuer à la vie à domicile, de personnes en situation de handicap, en leur préservant une qualité de vie la meilleure possible, du fait d'une coordination et de la dispensation de soins techniques, de base et relationnels.

La majeure partie des demandes de soins sont formulées pour un passage avant 2h du matin. 3 à 4 passages sont programmés entre 2h30 et 6h, pour des personnes déjà alitées et ayant besoin d'une surveillance particulière.

Le temps de travail de la cheffe de service soin lié aux personnes accompagnées, en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission, recadrage, courriers pour débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste de l'équipe mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

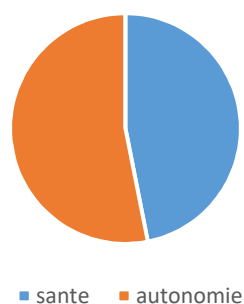
SOINS EN LIEN AVEC LA SANTE DES PERSONNES

Toilette génito-anale	26	Mobilisation	4
Soins préventifs d'escarres	26	Education du Patient	2
Surveillance cutanée	12	Bas de contention	1
Surveillance Elimination	8	Surveillance Hydratation	1
Soins relationnels	8	Barrière	1
Réponse à la Téléalarme	8	Prise des Médicaments	1
Vidange poche urinaire	4	O2 aérosol	1
Surveillance élimination urine	4	Prise des médicaments	1
Hydratation	4	Education du patient	1

SOINS EN LIEN AVEC L' AUTONOMIE

Installation environnement	41	Change	4
Transfert fauteuil lit	18	Changement de position	3
Déshabillage	13	Transfert lit fauteuil	3
Coucher	10	Posture attelle	3
Accompagnement WC	10	Étui pénien	1
Verticalisateur / lève pers.	9	Surveillance élimination selle	1
Aide au Change Incontinents	7	Toilette	1
Habillage	4		

Type de soins dispensés



Les prestations de soins dispensées, programmées ou urgentes, répondent autant aux besoins liés à l'autonomie des personnes qu'à leur santé. Cependant les besoins en soin sont

de plus en plus réguliers et de plus en plus importants. Cet état de fait n'est pas surprenant au regard de la population destinataire de notre service.

	CEREBRO LESION	POLYHANDICAP	DEFICIENCE METABOLIQUE	DEFICIENCE MOTRICE
SEP	10			
TC	1			
IMC	9			
SPINA BIFIDA	2			
AVC	3			
TUMEUR	1			
MALADIE RARE		2		
MYOPATHIE		3		
BLESSE MEDULLAIRE		1		
LESION VEINEUSE			1	
AVP				6
AUTRE	1	2	1	1

En effet, les personnes font également appel au service pour assurer une continuité de surveillance de leur état général. Fin 2019, seules 4 personnes accompagnées par le service, toutes de manière occasionnelle, ne bénéficient pas d'une prise en charge diurne par un service de soin infirmier (IDEL, SSIAD, SAMSAH...).

En 2019, la cheffe de service a été amenée, à plusieurs reprises, à rajouter un passage nocturne de manière occasionnelle pour assurer une surveillance plus étroite car l'état de santé de certaines personnes accompagnées le justifiait. Les aides-soignants ont plusieurs fois alerté l'astreinte car inquiets de l'état de santé de personnes. Chez 2 personnes ces passages occasionnels sont devenus réguliers, passant le rythme de visite chez eux de 1 à 2 fois par nuit.

Prestations de coopération renforcée pour la cohérence du parcours

Comme évoqué précédemment, 90% des personnes accompagnées bénéficient de l'accompagnement d'un Service de Soins Infirmiers en journée. Pour une question de simplicité, c'est ce service qui se charge de coordonner l'ensemble des intervenants autour de la personne.

La communication est facilitée lorsque ce service de jour fait partie du SESVAD, notamment grâce au point de coordination bi mensuel organisé entre la cheffe de service soin et les deux infirmières coordinatrices des autres services.

Le fait que la coordination soit réalisée par un service extérieur demande à ce que la GIN soit vigilante pour que la personne accompagnée l'informe des changements dans les professionnels qui l'entourent, afin de rester en lien avec eux : 3 synthèses dans le cadre de situations complexes ont pu être organisées en 2019, avec des partenaires extérieurs au SESVAD, afin de coordonner les interventions des services de jour et de nuit et ainsi permettre d'adapter l'accompagnement des personnes.

La quasi-totalité du temps de présence des aides-soignants se passe seul, au domicile des personnes. La relève hebdomadaire est un temps d'échanges entre eux au sujet des personnes. La réunion inter équipes d'Octobre 2018, organisée avec les 2 équipes afin d'échanger autour des prises en soins, et permettre un échange plus long que ne le permet le temps de la relève hebdomadaire, n'a pas pu être reconduite en 2019 faute de soignants en CDI.

9.4 L'EVALUATION EXTERNE

Elle a été réalisée par le cabinet LMCF en octobre 2019.

Voici l'appréciation globale de l'évaluateur :

« **La GIN Secteur Sud Est** s'appuie sur une organisation et des modes de fonctionnement cohérents, adaptés et bien en place. Il bénéficie grâce à son intégration au sein du SESVAD de l'apport des fonctions support de ce dernier, ainsi que de la synergie et de la complémentarité des autres services.

Ce soutien a permis à la GIN de définir et de mettre en place avec justesse et pertinence, les différents documents, instances et obligations apparus depuis la loi 2002-2 :

- Les documents (projet des services, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat d'accompagnement), dont la qualité de présentation est à souligner,
- L'évaluation interne menée avec méthode selon un référentiel inter-associatif amenant à une évaluation en lien avec les obligations et les préconisations des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm/HAS,
- La mise en place de projets individualisés,
- Un CVS commun aux services du SESVAD,
- Une enquête de satisfaction bisannuelle,
- L'information sur le droit pour la personne accompagnée de pouvoir désigner une personne de confiance.

Le processus d'admission, d'évaluation de la situation et de définition de la prestation adéquate apportée dans le cadre de la définition d'un projet individualisé de soins (PIS), est défini et mis en œuvre. La qualité de la mise en œuvre, du suivi et de la réactualisation de ce PIS est assurée par l'IDEC et les aides-soignants. Le SESVAD assure une présence 7j/7 et 24h/24 grâce à son astreinte administrative.

La GIN remplit ses missions de manière satisfaisante au regard des besoins des bénéficiaires. Les personnes accompagnées contactées ont fait part de leur satisfaction pour l'accompagnement proposé par le service.

La GIN apprécie de ses partenaires, pour sa complémentarité et pour son rôle dans le maintien à domicile de personnes en situation de handicap lourd, et ceci dans des conditions de sécurité, de confort et d'hygiène corporelle et de bien-être.

9.5 ACTIVITE GLOBALE DE LA CHEFFE DE SERVICE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2019, les points saillants de l'activité de la cheffe de service soin sur le fonctionnement de la GIN Secteur Est, a porté également sur la mise en œuvre opérationnelle de projets, du fait de la vacance du poste d'infirmière coordinatrice :

- **Elle a engagé une modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter d'organiser et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD entre autre), afin de tendre toujours plus vers une cohérence entre les besoins des équipes, pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées. **Une fiche action** est en cours de mise en œuvre pour modifier le Dossier Unique de la Personne Accompagnée, de sa première demande à sa sortie du service. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019 le dossier de la personne est de plus en plus dématérialisé. La mise en place de ce DUPA a demandé que **la totalité des dossiers de soins de la GIN secteur Est soient triés, ordonnés et scannés**. Cela a pu être fait grâce à l'embauche d'une secrétaire médicale à mi-temps de février à septembre 2019, encadrée par la cheffe de service soin. En 2020, afin d'aller plus en

avant dans ce projet, **une procédure de classement et archivage du DUPA sera à rédiger**. Une réflexion sur la gestion informatisée des Accueils Nouvelles Demandes (AND) est en cours. Actuellement les AND de la GIN sont saisies en partie sur Ménestrel mais l'abandon probable de l'outil au profit d'Easy suite et le souhait de ne pas multiplier les lieux de saisies ne rendent pas cette solution pérenne.

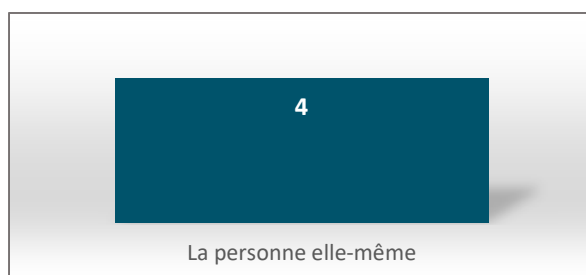
- **Elle s'est attachée à uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et a réfléchi au moyen d'optimiser l'utilisation** de Ménestrel au sein de la GIN et sur l'ensemble des services de soins. En effet, de nombreux aides-soignants salariés en CDD, CDI ou intérimaires sont intervenus au sein de la GIN en 2019. En attendant l'utilisation d'un outil unique et en l'absence de coordinatrice sur la GIN, la cheffe de service a eu une vigilance particulière sur les échanges d'informations entre les différents soignants, mais aussi entre le jour et la nuit afin d'assurer la continuité des prises en soins. En 2020, une vigilance particulière sera apportée sur la **traçabilité des actes effectués**, notamment ceux en lien avec la personne en dehors de sa présence (réunions de concertation, rendez-vous avec revendeur, coordination des soins avec partenaires...).
- La **procédure du DLU** a évolué mais n'a pas encore abouti car le service a pour projet de gérer cela grâce aux DMP. Le SESVAD est en lien avec la CPAM qui doit accompagner ce projet. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** permet tout de même aux personnes accompagnées d'avoir leur dernière ordonnance ainsi que les données administratives importantes à transmettre aux secours, dans un seul lieu. Mis en place en septembre, l'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.
- Elle n'a pu mener totalement le projet **d'identifier et être en lien avec tous les partenaires extérieurs intervenants chez les personnes accompagnées**, ni celui de **travailler sur les moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en fluidité lors des interventions et limiter les oublis. Ces sujets restent à travailler en 2020.

10 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST

10.1 OCCUPATION DU SERVICE

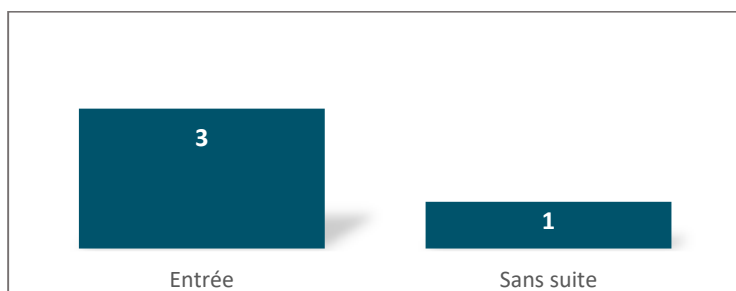
Origines des nouvelles demandes

En 2019, le SESVAD a enregistré 4 demandes concernant la **GARDE ITINERANTE DE NUIT Secteur Sud-Ouest**.



Toutes ont été adressées par la personne elle-même.

Suites données aux nouvelles demandes

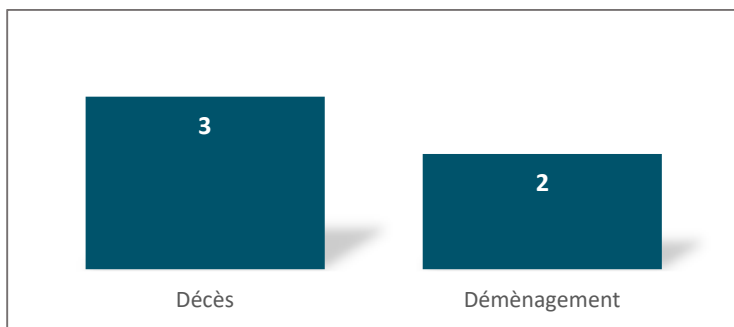


Parmi ces 4 nouvelles demandes : 3 demandes ont reçu une suite favorable **et les personnes sont entrées dans le service**, 1 demande ne correspondait pas au service et a été classée sans suites.

Ce chiffre est trop bas et ne permet pas de gérer la file active sereinement. En effet, à ce jour, la GIN n'a pas de liste d'attente et est donc en difficulté pour être complète, si un départ survient. Des entrées « hors secteur » ont dû être acceptées pour maintenir le taux d'occupation mais cela laisse peu de latitude lorsqu'un changement d'horaire est demandé par la personne ou qu'un second passage est nécessaire au domicile de la personne.

Le travail de communication initié depuis l'ouverture et renouvelé régulièrement a permis de mieux faire connaître le service localement et de compléter l'effectif, sans qu'il soit complet.

Analyse des sorties en 2019



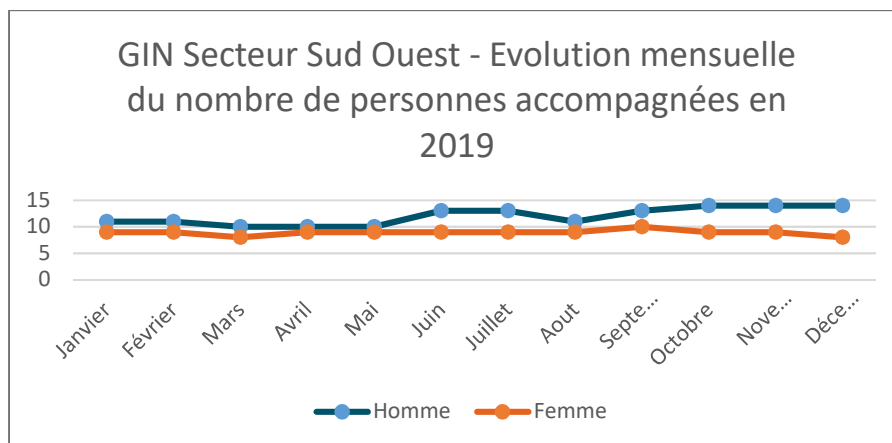
5 personnes ont quitté le service en 2019 :

- 3 personnes sont décédées
- 2 personnes ont déménagé et sont maintenant hors secteur

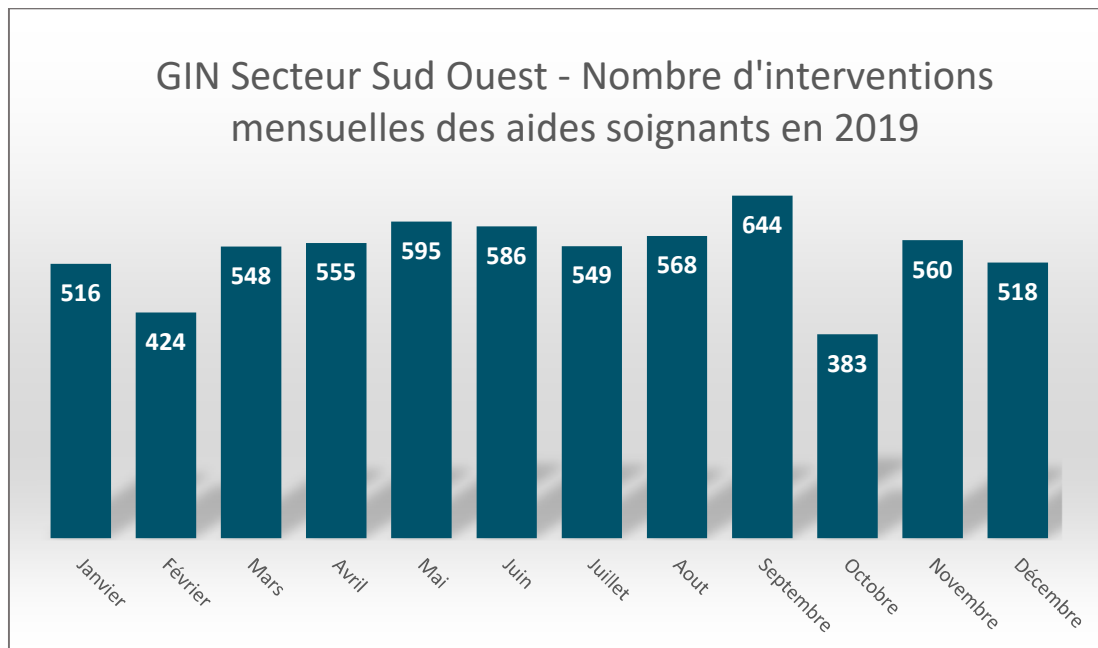
Indicateurs pour l'année 2019

Il y a eu 6 entrées en 2019.

File active	27
Taux d'occupation	83,52%
Taux de rotation	30%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et 3 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 8 mois



L'évolution du nombre de personnes accompagnées est resté stable (21 personnes) au cours de l'année mais trop bas au regard de l'autorisation du service.



En 2019, nous comptabilisons :

- **6646** interventions (5439 en 2018).
- Soit une moyenne de **18** interventions par nuit.

Mouvements sur les 5 dernières années

	2015	2016	2017	2018	2019
Nb de personnes accompagnées au 31/12	16	20	20	20	21
Nb d'entrées	19	13	3	5	6
Nb de sorties	3	8	2	4	6
Nb de personnes accompagnées sur l'année	19	29	23	25	27
Turn over	16%	78%	10%	23%	30%
Nb de nouvelles demandes	30	12	3	3	4
Nb de personnes en attente au 31/12	1	1	0	0	0
Taux d'occupation	41,3%	54,8%	55,7%	56,3%	83,52%

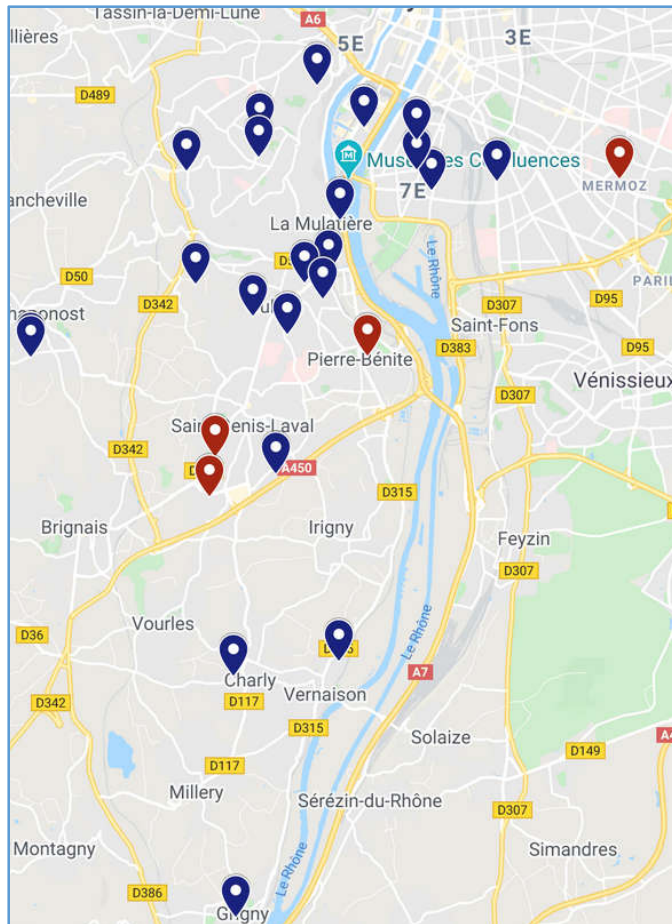
Ces chiffres montrent une stabilité dans le nombre de personnes accompagnées et de manière corrélée un taux d'occupation toujours insuffisant, bien que les résultats soient en constante augmentation depuis l'ouverture du service. Notons une augmentation de 25% par rapport à 2018, avec un taux d'occupation aux alentours de 84%. Le taux d'occupation est inférieur à 90% du fait d'une demande faible sur le Secteur Sud-ouest (pas de liste d'attente pour la GIN SSO).



Le nombre de nouvelles demandes est faible depuis 2017. Toutefois, le nombre de personnes accompagnées reste stable sur ces 5 années d'existence grâce au fait que le nombre de sorties est également faible.

Le travail initié les années précédentes a été poursuivi afin de mieux faire connaître le service en local : publicité dans les journaux locaux, affichage sur les panneaux lumineux de la commune, invitation des partenaires locaux à une journée Portes Ouvertes en octobre 2019 mais n'a pas eu d'effets remarquables.

L'infirmière coordinatrice, présente depuis 2016, a quitté son poste en septembre 2019 et a été remplacée dans ses fonctions sans délai. Le travail effectué par la nouvelle coordinatrice dès son arrivée a permis de redynamiser et stabiliser l'organisation des soins. En parallèle, il y a eu de nombreux mouvements de personnel (embauche, arrêts maladie, licenciement) qui n'ont pas eu d'impacts sur la continuité des soins.

10.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST



-  Passage régulier
-  Passage occasionnel

La Garde Itinérante de Nuit s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

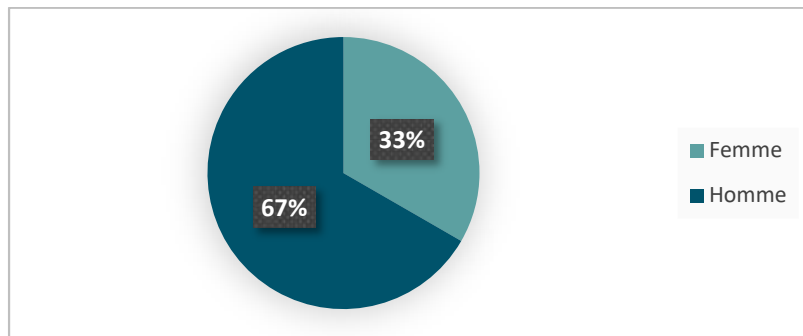
En 2019, elle est davantage intervenue au Nord du secteur, avec de plus en plus de personnes suivies sur Lyon. Au total, **ce sont 27 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Sud-Ouest.**

Parmi ces **27** personnes, 23 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine, tandis que les 4 autres sont abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie

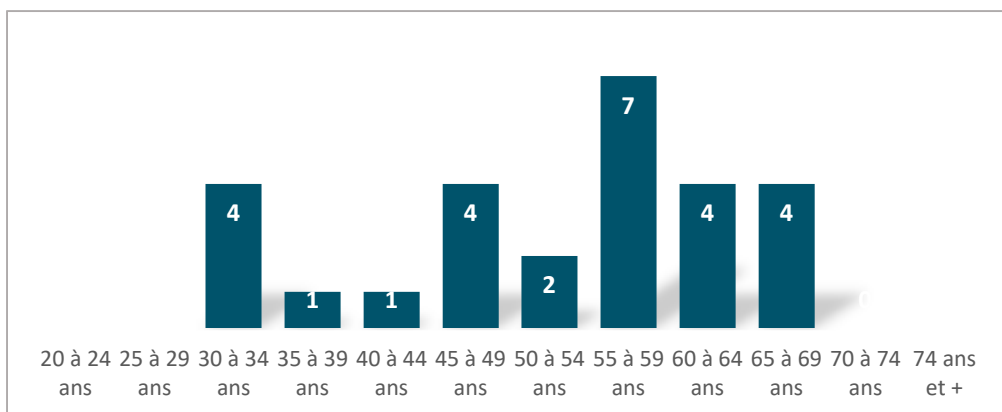
occasionnelle, absence de l'aidant...). Il est à noter que 2 personnes sont passées d'un accompagnement occasionnel à régulier du fait d'une dégradation de leur état de santé.

Pendant leurs interventions chez les personnes, les aides-soignants ont régulièrement été réceptifs d'informations susceptibles d'impliquer une réorganisation des tournées pour le lendemain ou les jours suivants. La communication par mail et via le logiciel Ménestrel a permis qu'il n'y ait que peu de « loupés » dans la transmissions des informations à l'infirmière coordinatrice et la continuité des soins a pu être assurée.

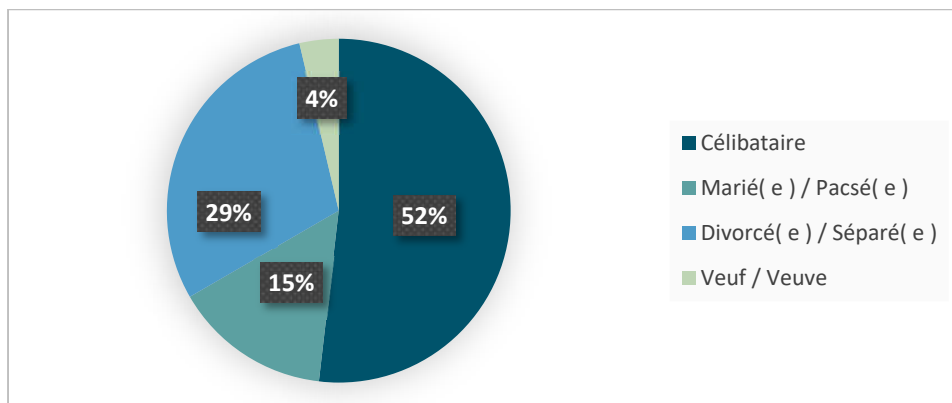
Sexe



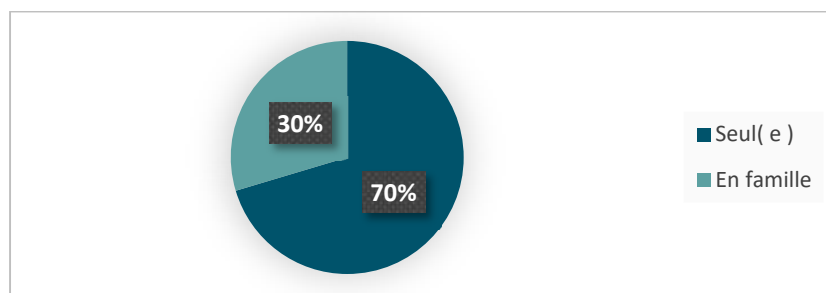
Age



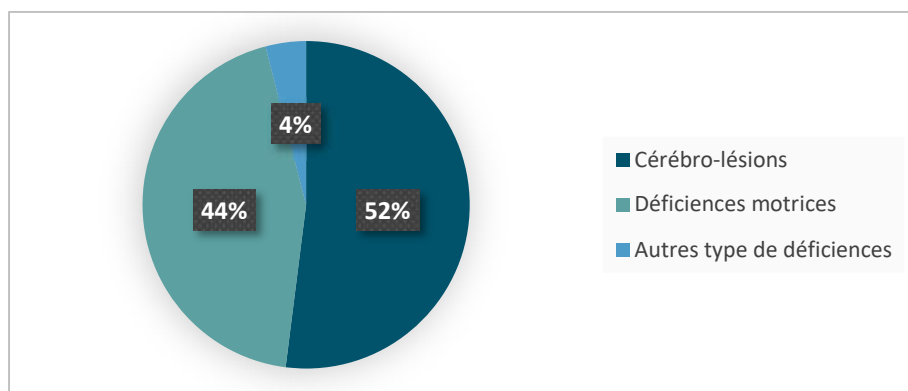
Situation familiale



Vie à domicile



Déficiences principales observées



On peut définir qu'une personne accompagnée par la Garde Itinérante de Nuit du secteur Sud-ouest est généralement un homme, âgé entre 55 et 60 ans, célibataire et vivant seul à domicile, à proximité de Saint Genis Laval et atteint d'une lésion cérébrale.

10.3 ACTIVITE 2019 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants de nuit et sont classés selon la nomenclature SERAFIN-PH, en fonction des besoins et demandes des personnes accompagnées. La totalité des personnes ont des besoins en lien avec leur santé et leur autonomie. C'est leur pathologie, leur entourage ou leur degré de dépendance qui influera sur les types de soins dispensés.

Ces soins, définis et réalisés dans le cadre des Projets Individualisés de Soins s'inscrivent totalement dans l'objectif annoncé pour l'accompagnement de la GIN à savoir : contribuer à la vie à domicile, de personnes en situation de handicap, en leur préservant une qualité de vie la meilleure possible, du fait d'une coordination et de la dispensation de soins techniques, de base et relationnels.

Sur le secteur Sud-Ouest, les demandes de soins sont formulées de manière uniforme tout au long de la nuit.

Le temps de travail des 2 infirmières coordinatrices qui se sont succédées en 2019 et de la cheffe de service soin lié aux personnes accompagnées en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission, recadrage, courriers pour débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste de l'équipe mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

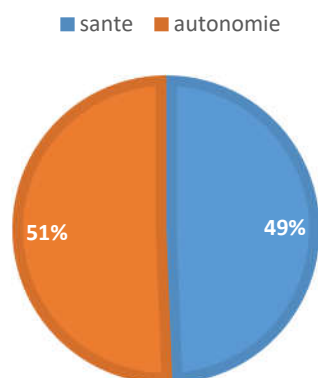
SOINS EN LIEN AVEC LA SANTE DES PERSONNES

Toilette génito-anale	11	Aide au sondage évacuateur	3
Soins préventifs d'escarres	11	Vidange poche à urines	2
Soins relationnels	10	Surveillance élimination urine	2
Surveillance élimination	8	Organisation des soins	1
Surveillance cutanée	8	Surveillance Hydratation	1
Installation des barrières	8	Changement de position	1
Surveillance état général	4	Surveillance de la température	1
Hydratation	4	Education du patient	1
Aide à la prise des traitements	3		

SOINS EN LIEN AVEC L' AUTONOMIE

Installation environnement	11	Transfert lit fauteuil	3
Transfert fauteuil lit	10	Posture attèle	3
Déshabillage	10	Changement de position	4
Coucher	10	Étui pénien	3
Change	9	Accompagnement WC	2
Verticalisateur / lève pers.	7	Toilette	1
Aide au Change Incontinents	7	Surveillance élimination selle	1

TYPES DE SOINS DISPENSÉS



Les prestations de soins dispensées, répondent autant aux besoins liés à l'autonomie des personnes qu'à leur santé. Cependant les besoins en soins sont de plus en plus réguliers et de plus en plus importants. Cet état de fait n'est pas surprenant au regard de la population destinataire de notre service. En effet, en plus de soins liés à leur pathologie s'ajoutent des

problématiques liées au fait, que les personnes accompagnées par la GIN du Secteur Sud-ouest sont vieillissantes. En effet, les personnes font également appel au service pour assurer une continuité de surveillance de leur état général.

En 2019, la coordinatrice a revu entièrement l'organisation des soins au sein de la GIN du secteur Sud-Ouest. A plusieurs reprises, un passage nocturne de manière occasionnelle a été ajouté pour assurer une surveillance plus étroite car l'état de santé de certaines personnes accompagnées le justifiait. Chez 2 personnes, ces passages occasionnels sont devenus réguliers, faisant passer leur accompagnement d'occasionnel à régulier ou de 1 à 2 fois par nuit.

Prestations de coopération renforcée pour la cohérence du parcours

La majorité des personnes accompagnées bénéficie de l'accompagnement d'un Service de Soins Infirmiers en journée. Pour une question de simplicité, c'est ce service qui se charge de coordonner l'ensemble des intervenants autour de la personne.

Si la communication est facilitée lorsque ce service de jour fait partie du SESVAD (SSIAD SSO), notamment grâce au point de coordination bi mensuel organisé entre la cheffe de service soin et les deux infirmières coordinatrices des services.

Le fait que la coordination soit réalisée par un service extérieur demande à ce que la GIN soit vigilante pour que la personne accompagnée l'informe des changements dans les professionnels qui l'entourent, afin de rester en lien avec eux.

La quasi-totalité du temps de présence des aides-soignants se passe seul, au domicile des personnes. La relève hebdomadaire est un temps d'échanges entre eux au sujet des personnes. La réunion inter équipes d'Octobre 2018, organisée avec les 2 équipes afin d'échanger autour des prises en soin, et permettre un échange plus long que ne le permet le temps de la relève hebdomadaire, n'a pas pu être reconduite en 2019 faute de soignants en CDI.

10.4 L'EVALUATION EXTERNE

Elle a été réalisée par le cabinet LMCF en octobre 2019.

Voici l'appréciation globale de l'évaluateur :

« L'évaluation externe a reçu un excellent accueil de la part du service et de l'ensemble des personnes rencontrées que ce soit la Direction, le personnel, les usagers, les aidants familiaux et les partenaires. Les entretiens se sont déroulés dans une grande transparence et une grande sérénité. L'ensemble des investigations prévues a été mené selon la planification arrêtée. Lors des entretiens, les personnels et la Direction ont eu à cœur de présenter les modalités du processus d'accompagnement et leurs pratiques de manière concrète. Une attention particulière a été portée aux préconisations de l'évaluateur dans un souci d'amélioration des activités et des prestations du service.

La GIN Secteur Sud-ouest s'appuie sur une organisation et des modes de fonctionnement cohérents, adaptés et bien en place. Elle bénéficie grâce à son intégration au sein du SESVAD de l'apport des fonctions support de ce dernier, ainsi que de la synergie et de la complémentarité des autres services.

Ce soutien a permis à la GIN Secteur Sud-ouest de définir et de mettre en place en place avec justesse et pertinence, les différents documents, instances et obligations apparus depuis la loi 2002-2 :

- Les documents (projet des services, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat d'accompagnement), dont la qualité de présentation est à souligner,

- L'évaluation interne menée avec méthode selon un référentiel inter-associatif amenant à une évaluation en lien avec les obligations et les préconisations des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm/HAS,
- La mise en place de projets individualisés,
- Un CVS commun aux services du SESVAD,
- Une enquête de satisfaction bisannuelle,
- L'information sur le droit pour la personne accompagnée de pouvoir désigner une personne de confiance.

Le processus d'admission, d'évaluation de la situation et de définition de la prestation adéquate apportée dans le cadre de la définition d'un projet individualisé de soins (PIS), est défini et mis en œuvre. La qualité de la mise en œuvre, du suivi et de la réactualisation de ce PIS est assurée par l'IDEC et les aides-soignants. Le SESVAD assure une présence 7j/7 et 24h/24 grâce à son astreinte administrative.

La GIN remplit ses missions de manière satisfaisante au regard des besoins des bénéficiaires. La personne accompagnée contactée ont fait part de leur satisfaction pour l'accompagnement proposé par le service.

La GIN apprécie de ses partenaires, pour sa complémentarité et pour son rôle dans le maintien à domicile de personnes en situation de handicap lourd, et ceci dans des conditions de sécurité, de confort et d'hygiène corporelle et de bien-être.

Après 4 années d'exercice, la GIN SSO connaît depuis quelques temps un nombre insuffisant de demandes d'accompagnement pour compenser les sorties et atteindre la capacité de son agrément. Des actions ont été initiées comme la Journée Portes Ouvertes organisée en octobre 2019 sur le site de Saint-Genis-Laval et des actions de communication auprès des structures ou des professionnels de santé pouvant diriger des personnes vers le SSIAD et la GIN SSO. »

10.5 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2019, les points saillants de l'activité des infirmières coordinatrices et de la cheffe de service sur le fonctionnement de la GIN Secteur Sud-Ouest, ont porté sur l'accompagnement et la mise en œuvre des projets suivants :

- **Elle a engagé une modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter d'organiser et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD entre autre), afin de tendre toujours plus vers une cohérence entre les besoins des équipes, pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées. **Une fiche action** est en cours de mise en œuvre pour modifier le Dossier Unique de la Personne Accompagnée, de sa première demande à sa sortie du service. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019 le dossier de la personne est de plus en plus dématérialisé. La mise en place de ce DUPA a demandé que **la totalité des dossiers de soins de la GIN secteur Sud-ouest soient triés, ordonnés et scannés**. Cela a pu être fait grâce à l'embauche d'une secrétaire médicale à mi-temps de février à septembre 2019, encadrée par la cheffe de service soin. En 2020, afin d'aller plus en avant dans ce projet, **une procédure de classement et archivage du DUPA sera à rédiger**. Une réflexion sur la gestion informatisée des Accueil Nouvelles Demandes (AND) est en cours. Actuellement les AND de la GIN sont saisies en partie sur Ménestrel mais l'abandon probable de l'outil au profit d'Easy suite et le souhait de ne pas multiplier les lieux de saisies ne rendent pas cette solution pérenne.

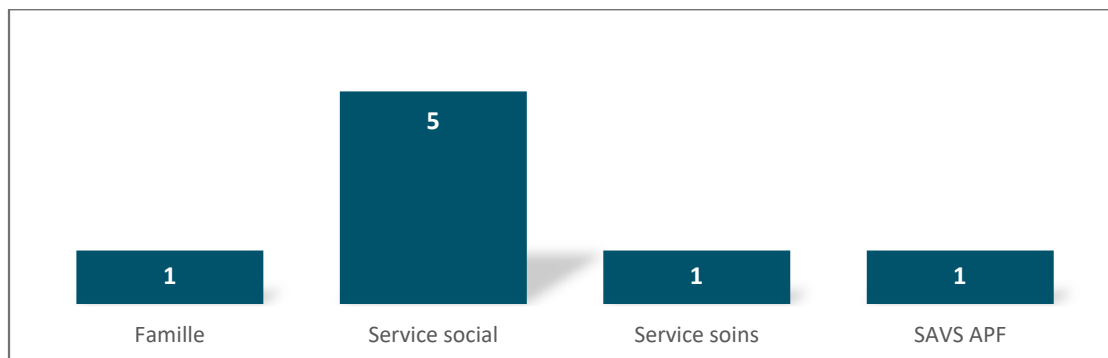
- **Elle s'est attachée à uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et a réfléchi au moyen d'optimiser l'utilisation** de Ménestrel au sein de la GIN et sur l'ensemble des services de soins. En effet, de nombreux aides-soignants salariés en CDD, CDI ou intérimaires sont intervenus au sein de la GIN en 2019. En attendant l'utilisation d'un outil unique et en l'absence de coordinatrice sur la GIN, la cheffe de service a eu une vigilance particulière sur les échanges d'informations entre les différents soignants, mais aussi entre le jour et la nuit afin d'assurer la continuité des prises en soins. En 2020, une vigilance particulière sera apportée sur la **traçabilité des actes effectués**, notamment ceux en lien avec la personne en dehors de sa présence (réunions de concertation, rendez-vous avec revendeur, coordination des soins avec partenaires...).
- La **procédure du DLU** a évolué mais n'a pas encore abouti car le service a pour projet de gérer cela grâce aux DMP. Le SESVAD est en lien avec la CPAM qui doit accompagner ce projet. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** permet tout de même aux personnes accompagnées d'avoir leur dernière ordonnance ainsi que les données administratives importantes à transmettre aux secours, dans un seul lieu. Mis en place en septembre, l'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.
- Elle n'a pu, mener totalement le projet **d'identifier et être en lien avec tous les partenaires extérieurs intervenants chez les personnes accompagnées**, ni celui de **travailler sur les moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en fluidité lors des interventions et limiter les oublis. Ces sujets restent à travailler en 2020.

11 LE SSIAD SECTEUR EST

11.1 OCCUPATION DU SERVICE

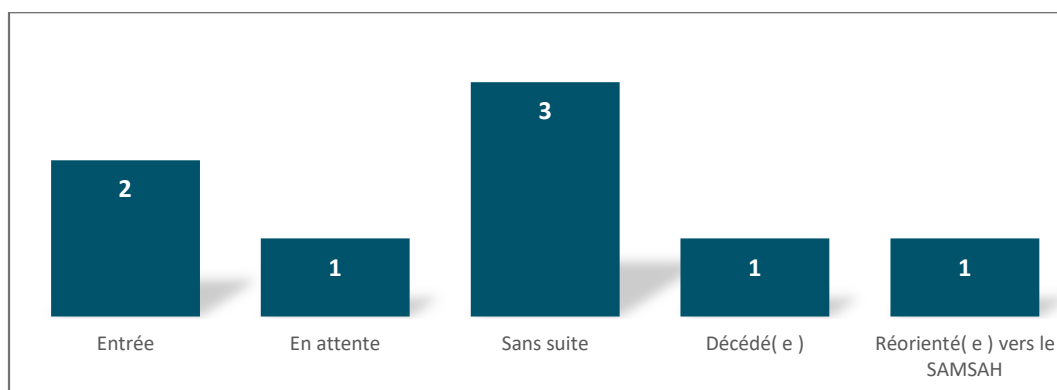
Origine des nouvelles demandes

En 2019, le SESVAD a enregistré 8 nouvelles demandes concernant le SSIAD Secteur Est.



Ce sont les services sociaux qui nous ont le plus adressé de nouvelles demandes

Suites données aux nouvelles demandes SSIAD :



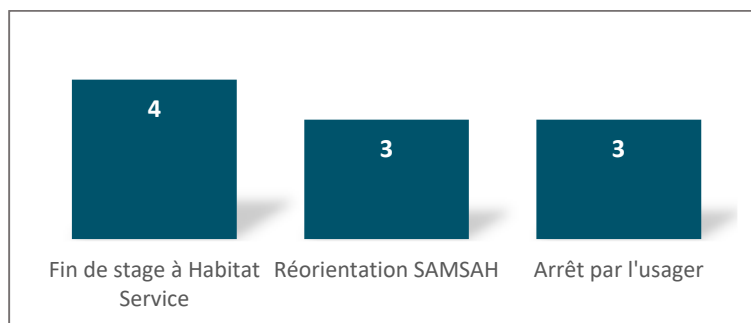
Le service est suffisamment connu dans son environnement pour que de nouvelles demandes soient formulées de manière régulière. La majeure partie des personnes qui s'adresse au SSIAD Secteur Est ont bien été orientées et sur 2019, nous n'avons pas eu besoin de communiquer sur le service pour recevoir de nouvelles demandes.

Toutefois, sur le Secteur Est, nous rencontrons de grandes difficultés de recrutement des aides-soignants, ne nous permettant pas d'accompagner autant de personnes que nous devrions (notamment depuis la création des 11 places supplémentaires courant 2018) alors que les besoins sont importants. Ce qui est complexe et peu attrayant, c'est que nous recherchons des soignants en CDI, à temps partiel, avec des plannings en coupé et qui de plus possèdent le permis de conduire, voire un véhicule.

Sur les 6 postes du SSIAD, nous avons un seul poste pourvu en CDI (depuis un an et en arrêt actuellement). Nous fonctionnons avec des soignants en CDD qui refusent des CDI ou grâce aux soignants du SAMSAH qui acceptent des heures complémentaires ou supplémentaires et en dernier recours avec l'intérim.

Si nous parvenions à recruter, notre service fonctionnerait à taux plein.

Analyse des sorties en 2019



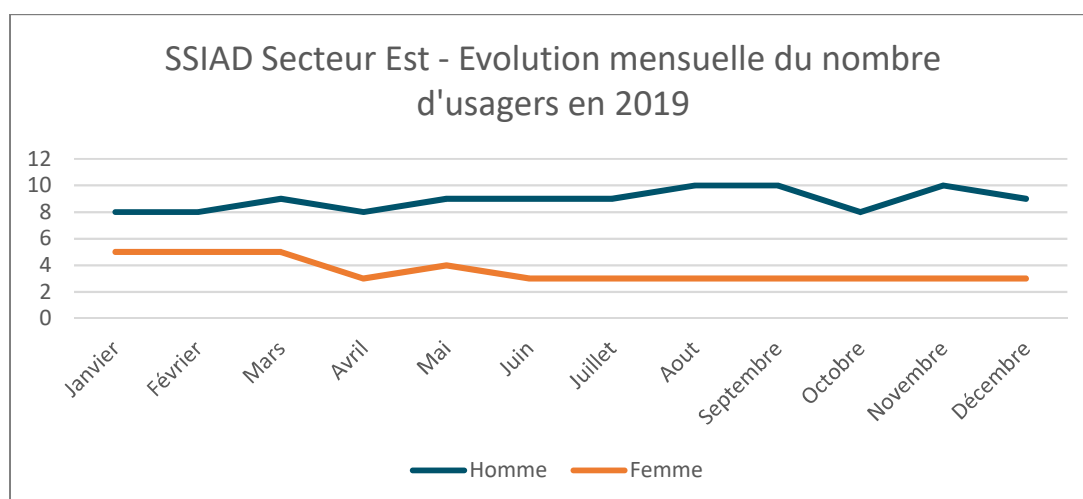
Sur les 10 sorties en 2019 :

- 4 l'ont été dans le cadre d'un séjour temporaire à Habitat Service qui a pris fin
- 3 personnes ont été réorientées vers le SAMSAH APF France handicap, leurs besoins étant plus en corrélation avec ce service.
- 3 arrêts ont été réalisés par la personne, le service ne correspondant plus à leurs attentes.

Indicateurs pour l'année 2019

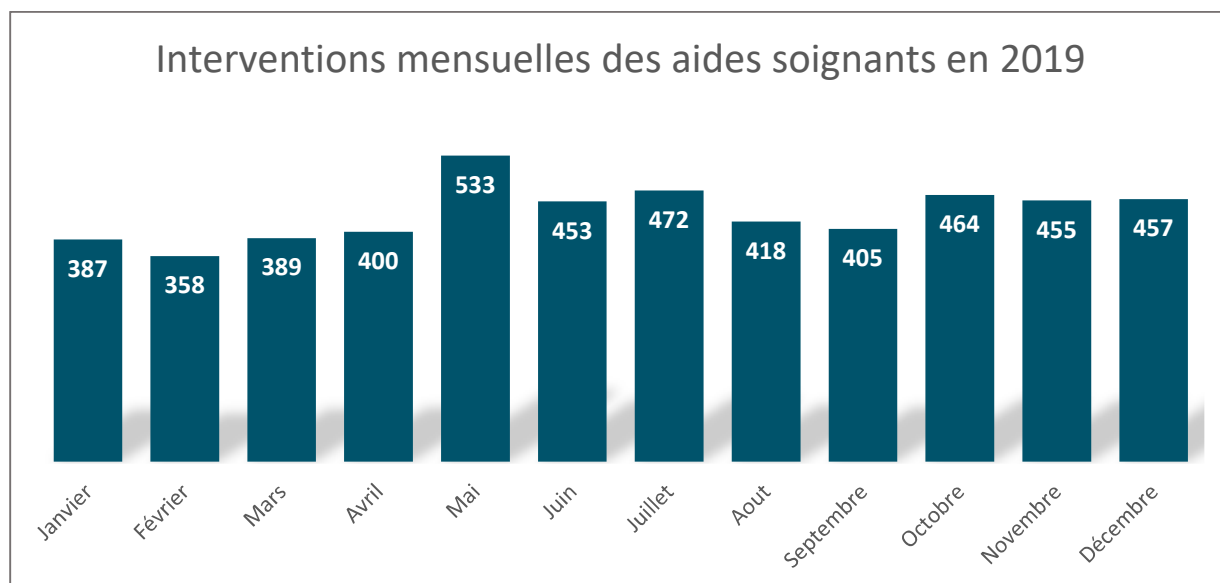
11 entrées ont eu lieu en 2019.

File active	24
Taux d'occupation	55,56%
Taux de rotation	52,38%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	4 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 2 mois



Le SSIAD est particulièrement apprécié par les personnes en situation de handicap conservant une activité professionnelle ou étudiante (convention avec le CROUS de Lyon), mais ceux-ci sont absents souvent les weekends et durant les vacances universitaires. Ils sont souvent

aussi adhérents de la GIN pour se coucher plus tardivement (travail universitaire), voire se lever tôt (démarrage des cours à 8H).



Au cours de l'année 2019, **5191** interventions aides-soignantes ont été réalisées (3692 en 2018). Soit une moyenne de **14** interventions par jour.

Mouvements sur les 5 dernières années

	2015	2016	2017	2018	2019
Nb de personnes accompagnées au 31/12	14	10	11	16	13
Nb d'entrées	6	5	2	11	11
Nb de sorties	4	8	2	6	10
Nb de personnes accompagnées sur l'année	17	18	14	19	24
Turn over	50%	49%	20%	80%	47,62%
Nb de nouvelles demandes	18	15	9	12	8
Nb de personnes en attente au 31/12	4	5	5	5	1
Taux d'occupation	91,3%	77,8%	77,8%	64,1%	55,56%

En Septembre 2018, la capacité du SSIAD Secteur Est, est passée de 10 à 21 places. Cette augmentation du nombre de places coïncide avec de grandes difficultés de recrutement des aides-soignants, ne nous permettant pas d'accompagner autant de personnes que nous devrions, alors que les besoins existent.

Depuis juin 2019, nous recevons beaucoup moins de CV, presque aucun, bien que notre annonce se trouve diffusée en permanence par le pôle emploi et nos autres réseaux. La plupart des candidatures que nous recevons concernent des personnes non diplômées ou qui ne possèdent pas le permis de conduire, indispensable pour un service à domicile.

Le métier d'aide-soignant fait face à une période de pénurie significative. La situation est alarmante pour nos services de soin à domicile. Il semble que ce manque d'effectifs s'accompagne d'une baisse des vocations pour cette fonction et les instituts de formation nous disent connaître des taux de fréquentation de plus en plus faibles.

Ce qui est complexe c'est que nous recherchons des soignants en CDI, à temps partiel, avec des plannings en coupé et qui de plus possèdent le permis de conduire et idéalement une voiture.

Sur les 6 postes du SSIAD, nous avons un poste en CDI (depuis un an et en arrêt actuellement). Nous fonctionnons avec des soignants en CDD qui refusent des CDI ou grâce aux soignants du SAMSAH qui acceptent des heures complémentaires ou supplémentaires et en dernier recours avec l'intérim.

Pour faire face à cette pénurie de professionnels, plusieurs actions ont été engagées au niveau du SESVAD :

- Toutes les écoles d'aides-soignants ont été relancées. Les écoles ont elles-mêmes des difficultés pour recruter des étudiants.
- Des mailings à tous les IFSI/IFAS du Rhône et de l'Ain et certains de l'Isère pour affichage offre d'emploi et proposer de faire une intervention auprès des étudiants.
- Les annonces sont mises à jour de manière permanente sur les site APF France handicap, pôle emploi et Indeed.
- Les agences d'Intérim sont mandatées pour trouver des soignants en CDI ou CDD et points réguliers sur les avancées : aucune ASD proposée.
- La fidélisation des aides-soignants « de passage » par appels réguliers après les missions ou à distance. Cela permet également d'anticiper leur disponibilité.
- Participation à 2 journées portes ouvertes dans des IFAS du Rhône.
- Communication avec les Services d'Aide à la Personne partenaires pour qu'ils nous orientent les profils intéressants.

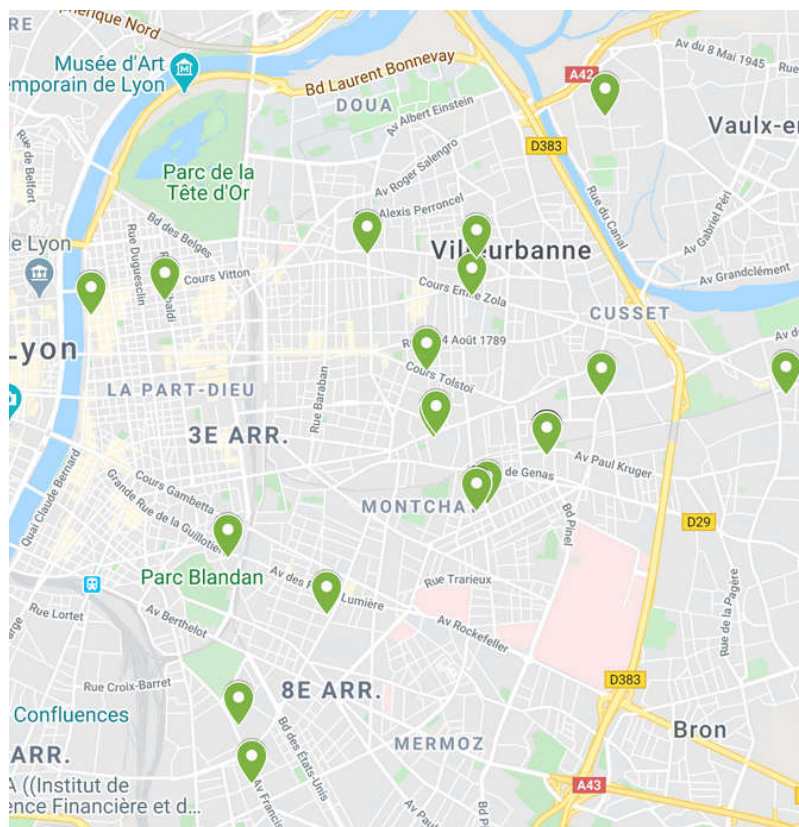
D'autres actions ou réflexions sont en cours en lien avec la Direction Régionale APF France handicap :

- Une réflexion sur la possibilité d'embaucher des auxiliaires de vie souhaitant passer leur VAE d'aide-soignant.
- Des rendez-vous avec les conseillers pôle emploi pour optimiser notre utilisation de leurs outils et leur connaissance de notre structure. Participation à un « kiosque » pôle emploi en pourparlers.
- Une organisation avec la MMIE (Maison Métropolitaine d'Insertion pour l'Emploi) d'un après-midi de présentation du handicap et du sens que revêt le fait de travailler pour APF France handicap.

Travailler avec une équipe « instable » ne nous permet pas d'envisager d'accompagner plus de personnes de manière sereine. Aussi, seules 2 des 4 tournées prévues ont pu être ouvertes entre janvier et aout 2019 et une troisième a pu débuter en septembre 2019. De ce fait, le taux d'occupation du service est insuffisant au regard de son agrément.

Une note expliquant ces difficultés a été adressée à l'ARS en février 2020.

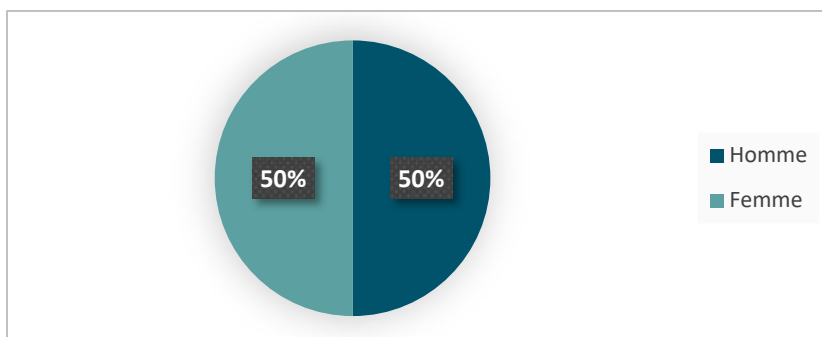
11.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST



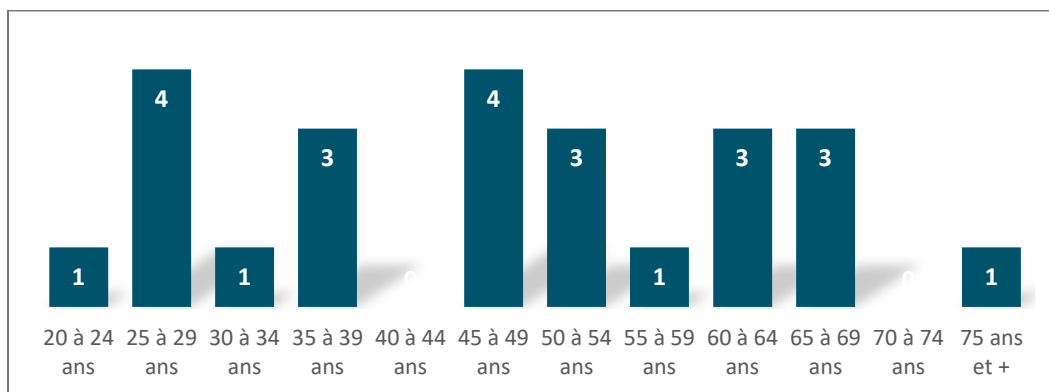
Le SSIAD Secteur Est s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

Au total, ce sont **24 personnes** qui ont été accompagnées par le SSIAD du Secteur Est dont **14 à Villeurbanne**.

Sexe

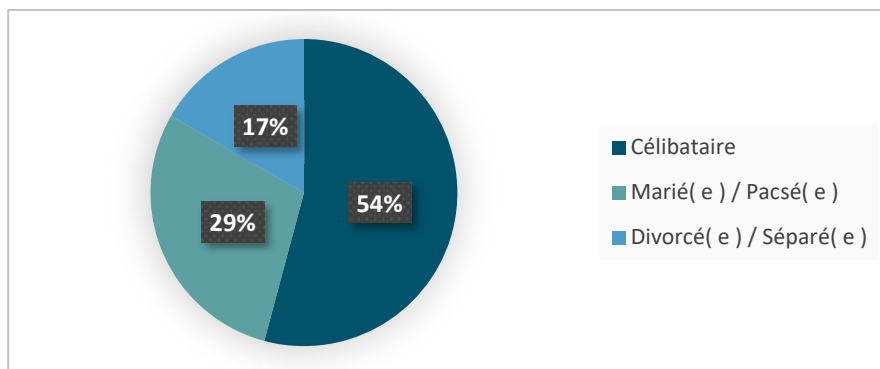


Age

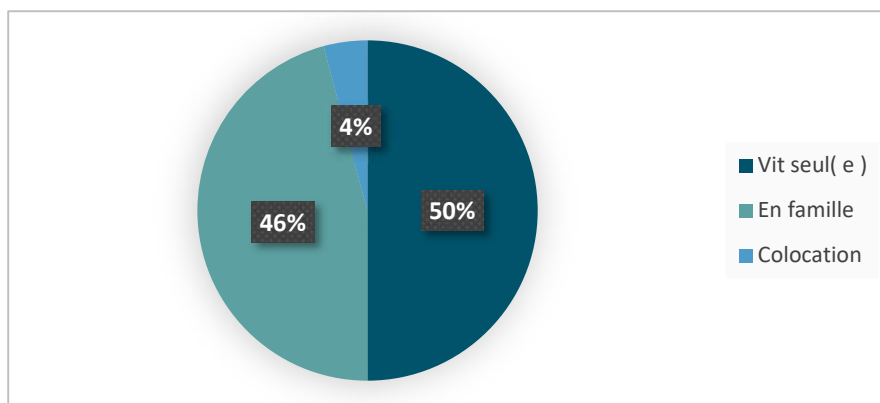


La moyenne d'âge des personnes accompagnées par le SSIAD est de **48 ans**.

Situation familiale

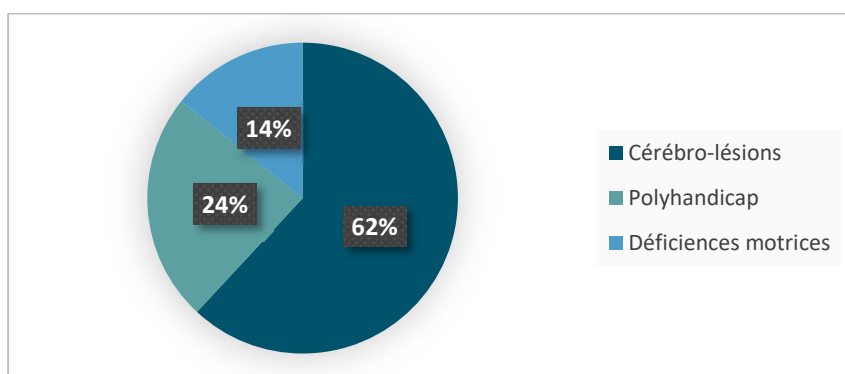


Vie à domicile



50 % des personnes accompagnées vivent seules ce qui accentue notre nécessité impérieuse de continuité des soins auprès d'elles.

Déficiences principales observées



On peut définir qu'une personne accompagnée par le SSIAD du secteur Est, est généralement un homme, âgé entre 45 et 55 ans, célibataire et vivant seul, à proximité de Villeurbanne et Lyon, et atteint d'une lésion cérébrale.

11.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants et sont classés selon la nomenclature SERAFIN-PH, en fonction des besoins et demandes des personnes accompagnées. La totalité des personnes ont des besoins en lien avec leur santé et leur autonomie. C'est leur pathologie, leur entourage ou leur degré de dépendance qui influera sur les types de soins dispensés.

Ces soins, définis et réalisés dans le cadre des Projets Individualisés de Soins s'inscrivent totalement dans l'objectif annoncé pour l'accompagnement du SSIAD à savoir : contribuer à la vie à domicile, de personnes en situation de handicap, en leur préservant une qualité de vie la meilleure possible, du fait d'une coordination et de la dispensation de soins techniques, de base et relationnels.

Le temps de travail des différentes infirmières coordinatrices qui se sont succédées en 2019 et de la cheffe de service soin, lié aux personnes accompagnées en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission, recadrage, courriers pour débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste de l'équipe mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE			
Douche	14	Installation fauteuil	10
Habillage	14	Verticalisateur / lève pers.	10
Shampoing	14	Accompagnement WC	10
Communication	13	Rasage	7
Déshabillage	13	Change	4
Soins préventifs d'escarres	13	Installation au lit	3
Soins relationnels	13	Toilette complète lit/lavabo	3
Surveillance cutanée	13	Transf. chaise douche lit	3
Trans lit chaise douche	13	Transfert lit fauteuil	3
Trans. chaise douche fauteuil	13	Bas de contention	2
Surveillance élimination selle	12	Coucher	2
Lever	11	Remise pilulier	2
Toilette génito-anale lit/l	11		

Seules des prestations en lien avec la santé des personnes sont effectuées par les soignants du SSIAD Secteur Est. Lorsque c'est nécessaire, ce sont les personnes elles-mêmes, des services d'aides à la personne ou des aidants non professionnels qui assurent les soins relatifs à l'autonomie tels que la préparation des repas, l'aménagement de l'environnement.

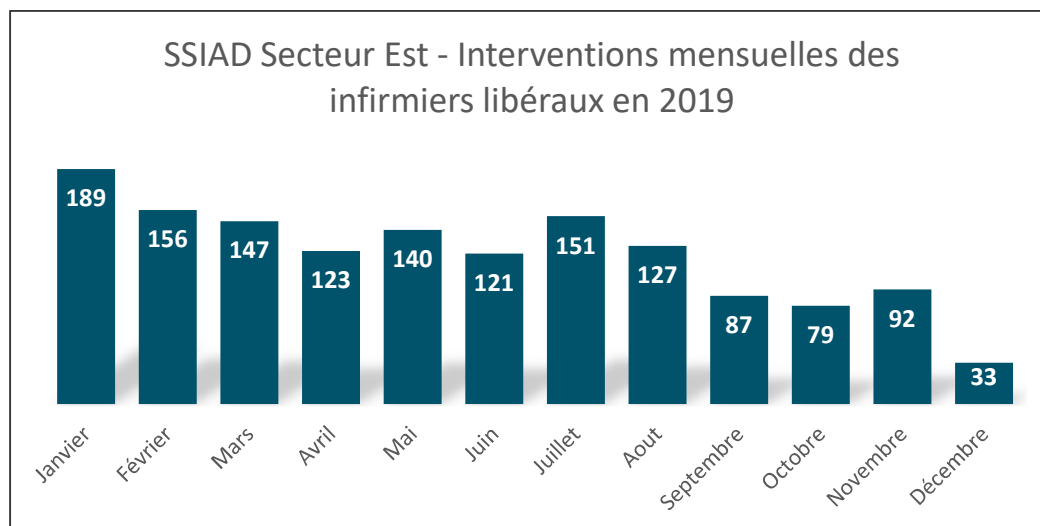
Prestations de coopération renforcée pour la cohérence du parcours

La dépendance des personnes est importante et comparable à celle des usagers du SAMSAH, ce qui induit des temps de passage des aides-soignants longs le matin pour les soins de nursing et un travail en partenariat régulier avec des infirmiers libéraux.

- Infirmiers libéraux

995 visites ont été effectuées par les infirmiers libéraux en 2019.

L'augmentation constatée en fin d'année est cohérente avec l'extension du nombre de places du service.



1445 passages des infirmiers libéraux sur l'année 2019 pour **1857** actes répartis principalement des sondages évacuateurs, des pansements d'escarres ou autres pansements. Le SSIAD n'a pas rencontré de difficulté particulière pour trouver des infirmiers libéraux prêts à intervenir chez les personnes. Toutefois les délais de remises des feuilles de soins sont parfois long, et un rappel a dû être fait aux personnes accompagnées afin qu'elles nous fassent part de leur besoin en soins avant de contacter un libéral.

11.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

L'équipe, sous la responsabilité de l'équipe de Direction du SESVAD devrait être constituée :

- D'une infirmière coordinatrice à 0.50 ETP
- De 6 aides-soignants, deux à 0.8 ETP, quatre à 0,76 ETP.

En 2019, suite à la promotion de l'IDEC SSIAD et GIN Secteur Est comme cheffe de service soin, nous ne sommes pas parvenus à recruter une nouvelle professionnelle au long cours. C'est donc la cheffe de service soin et l'IDEC du SAMSAH qui ont géré les 2 services.

3 candidats IDEC n'ont pas poursuivi du fait de la complexité de gérer un service sans équipe d'aides-soignants stable. En effet le manque de titulaires complique le management de l'équipe qui fonctionne aujourd'hui avec plus de 80% de CDD ou intérimaires.

L'animation de l'équipe est minime avec des intérimaires et le développement de l'esprit d'équipe impossible, bien qu'une attention particulière soit portée sur le fait de positionner les mêmes intérimaires de manière régulière.

La capacité du SSIAD SE est de 21 places.

En **2019, 24 personnes** ont bénéficié du SSIAD :

- ✓ **10** entrées (11 en 2018)
- ✓ **10** sorties (6 en 2018)

Bien que la liste d'attente et l'organisation mises en place pourraient permettre d'accompagner davantage de personnes, c'est le manque de personnel qui nous en empêche. **C'est aujourd'hui la principale problématique du service.** Les besoins des personnes sollicitant le SSIAD étant immédiats, à défaut d'une place rapide, ils trouvent d'autres solutions pour répondre à leurs attentes et notamment ont recours à des infirmiers libéraux.

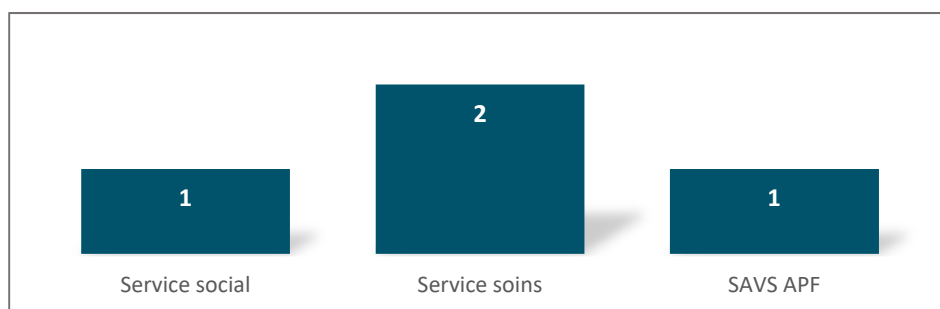
Des agences d'intérim ont été mandatées afin de nous accompagner dans nos recherches.

Nous comptons aussi sur un rapprochement avec diverses écoles d'aides-soignants pour remplir nos rangs, une fois les formations terminées.

12.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origine des nouvelles demandes

En 2019, le SESVAD a enregistré 4 demandes concernant le **SSIAD Secteur Sud-Ouest**.



Suites données aux nouvelles demandes



Parmi ces demandes, 2 personnes ont intégré le service, 1 personne a son dossier en attente et 1 demande a été classée sans suite.

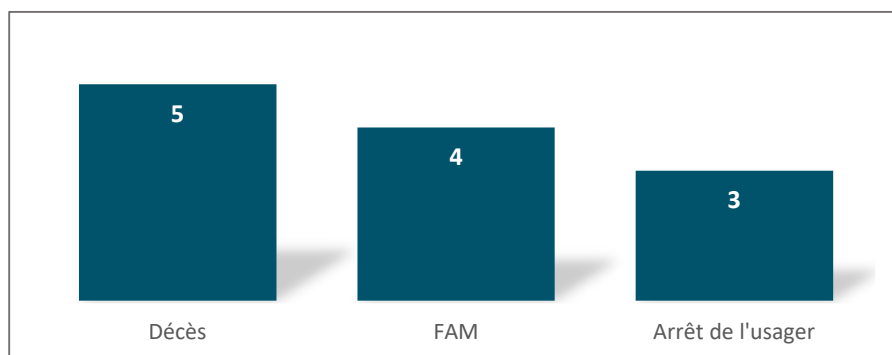
La campagne d'information amorcée il y a plusieurs années, afin de mieux faire connaître le service continue.

Nous communiquons régulièrement auprès :

- Des médecins traitants,
- Des infirmiers libéraux,
- Des structures médico-sociales des environs,
- Des Services d'Aide à la Personne,
- Des établissements de santé
- Ainsi qu'auprès des instituts en soins infirmiers.

Ce travail a permis de mieux faire connaître le service localement et de compléter l'effectif, sans qu'il soit complet.

Analyse des sorties en 2019



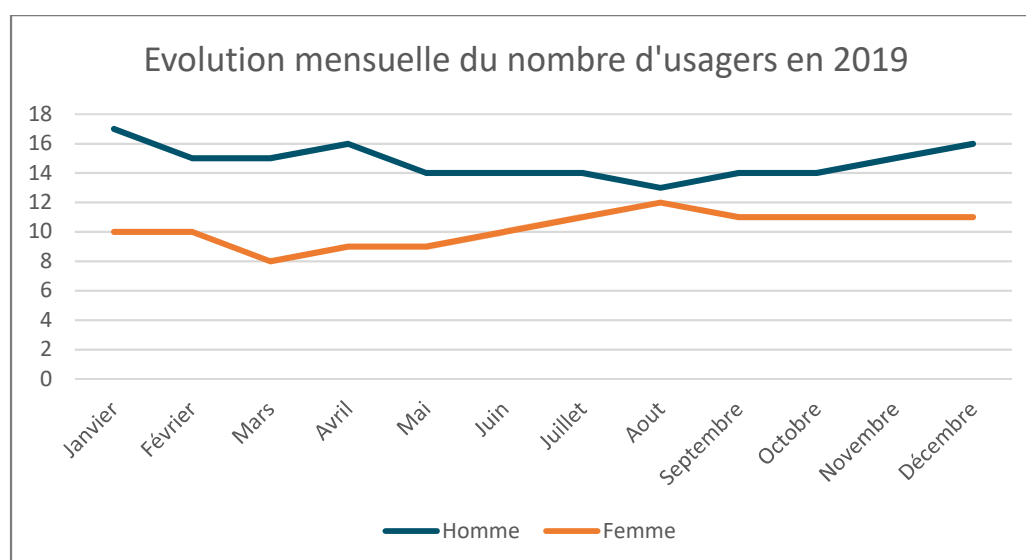
Sur les 12 sorties en 2019 :

- 5 personnes sont décédées
- 4 personnes, résidents en foyer de vie ont eu une orientation en FAM
- 3 personnes ont souhaité arrêter le service : 1 a été acceptée en EHPAD, les 2 autres pour convenance personnelle.

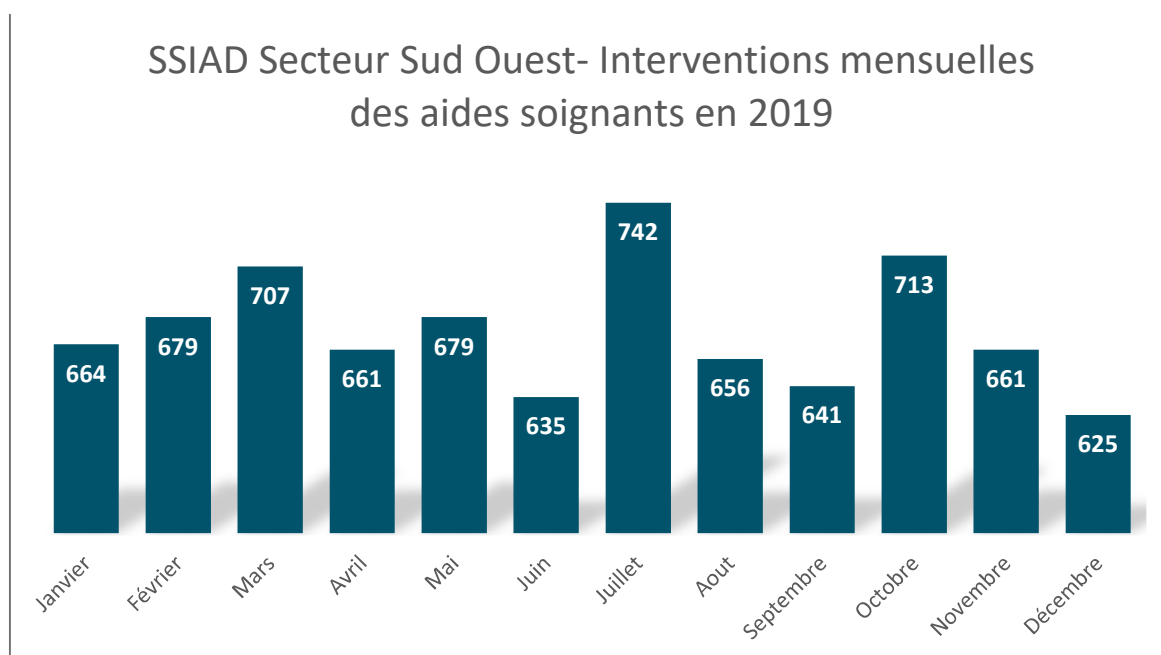
Indicateurs pour l'année 2019

12 entrées ont eu lieu en 2019.

File active	40
Taux d'occupation	68,30%
Taux de rotation	40%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et 6 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 7 mois



Sur le secteur, le SSIAD est particulièrement apprécié des personnes en situation de handicap car leur permet de continuer à vivre à domicile de manière autonome. Sur les 40 personnes présentes au 31/12, 22 le sont depuis plus de 3 ans.



Au cours de l'année 2019, **8063** interventions aides-soignantes sont réalisées. Soit une moyenne de **22** interventions par jour.

Mouvements sur les 5 dernières années

	2015 ²⁶	2016	2017	2018	2019
Nb de personnes accompagnées au 31/12	29	31	32	26	26
Nb d'entrées	37	19	7	2	12
Nb de sorties	9	14	7	3	12
Nb de personnes accompagnées sur l'année	37	46	39	31	40
Turn over	/	80%	22%	8%	40%
Nb de nouvelles demandes	46	19	9	12	4
Nb de personnes en attente au 31/12	0	0	5	0	0
Taux d'occupation	38,63%	63,28%	67,8%	64,2%	68,3

Le SSIAD est monté assez rapidement en puissance avec 29 personnes accompagnées au bout de 6 mois d'exercice. L'ouverture du SSIAD a permis de combler un besoin avec un nombre important de personnes dirigées vers le SSIAD par des services et établissements

²⁶ Pour rappel, le SSIAD SSO a ouvert en juin 2015.

médico-sociaux ou sanitaires (34 personnes sur 46, les 12 autres personnes se sont adressées directement au service).

Depuis 2017, on constate un nombre de nouvelles demandes en baisse avec un passage de 19 demandes en 2016, à 9 en 2017, 12 en 2018 et 4 en 2019. Toutefois, le nombre de personnes accompagnées reste stable sur ces 2 années d'existence grâce au fait que le nombre de sorties est équivalent aux entrées.

Le travail initié les années précédentes a été poursuivi afin de mieux faire connaître le service en local : publicité dans les journaux locaux, affichage sur les panneaux lumineux de la commune, invitation des partenaires locaux à une journée Portes Ouvertes en octobre 2019 mais n'a pas eu d'effets remarquables.

L'infirmière coordinatrice, présente depuis 2016, a quitté son poste en septembre 2019 et a été remplacée dans ses fonctions sans délai. Le travail effectué par la nouvelle coordinatrice dès son arrivée a permis de redynamiser et stabiliser l'organisation des soins. En parallèle, il y a eu de nombreux mouvements de personnel (embauche, arrêts maladie, licenciement) qui n'ont pas eu d'impacts sur la continuité des soins.

12.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST



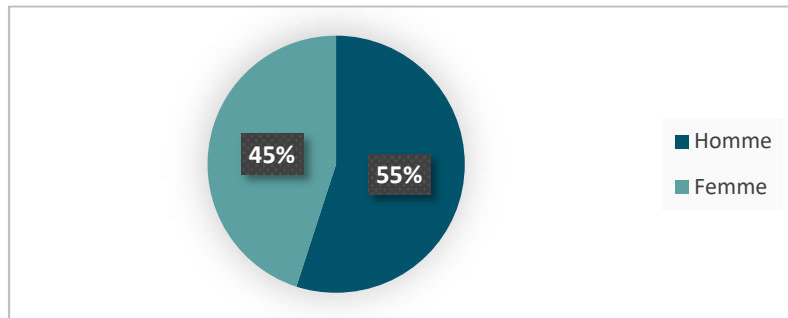
Le SSIAD Secteur Sud-Ouest s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

En 2019, elle est davantage intervenue au Nord du secteur, avec de plus en plus de personnes suivies sur Lyon. Au total, **ce sont 40 personnes qui ont été accompagnées par le SSIAD du Secteur Sud-Ouest.**

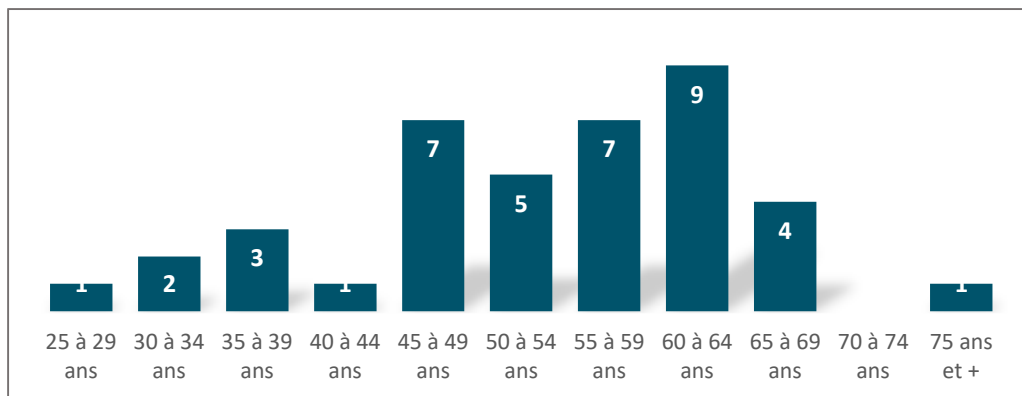
51% ont un passage quotidien, **41%** des usagers ont un passage plusieurs fois par semaine et seulement **8%** des usagers du SSIAD ont un passage uniquement 1 fois par semaine.

Le territoire d'intervention couvre les communes du Sud-ouest de l'agglomération lyonnaise dans un secteur délimité globalement par les communes d'Oullins à Vernaison et de Taluyers à Brindas.

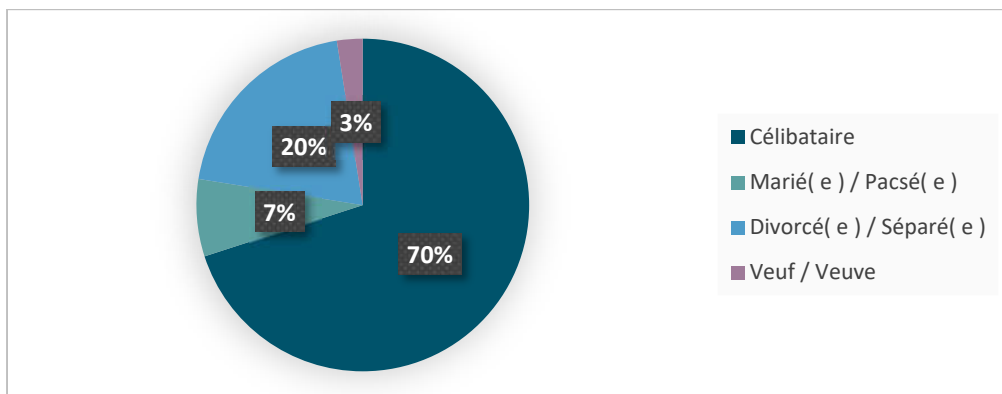
Sexe



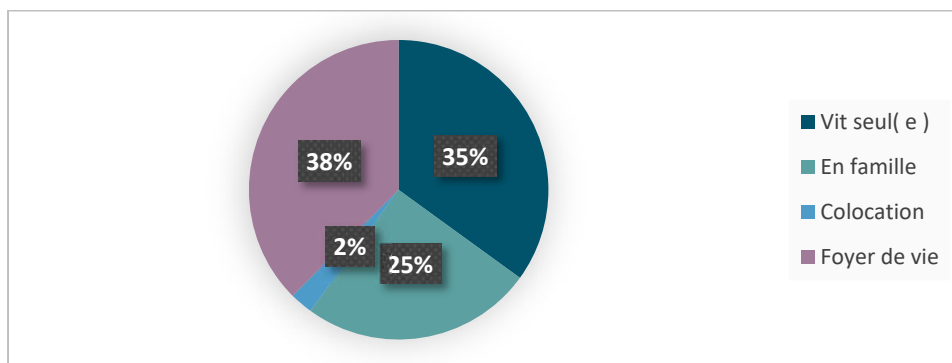
Age



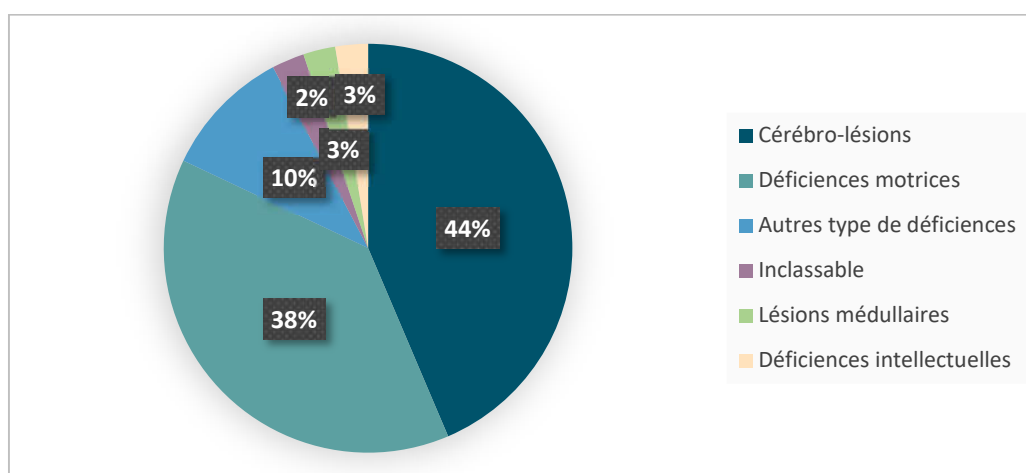
Situation familiale



Vie à domicile



Déficiences principales observées



On peut définir qu'une personne accompagnée par le SSIAD du secteur Sud-ouest est généralement un homme, âgé entre 60 et 65 ans, célibataire et vivant seul à domicile ou en foyer de vie, à proximité de Saint Genis Laval ou à Lyon, et atteint d'une lésion cérébrale.

12.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants et sont classés selon la nomenclature SERAFIN-PH, en fonction des besoins et demandes des personnes accompagnées. La totalité des personnes ont des besoins en lien avec leur santé et leur autonomie. C'est leur pathologie, leur entourage ou leur degré de dépendance qui influera sur les types de soins dispensés.

Ces soins, définis et réalisés dans le cadre des Projets Individualisés de Soins s'inscrivent totalement dans l'objectif annoncé pour l'accompagnement du SSIAD à savoir : contribuer à la vie à domicile, de personnes en situation de handicap, en leur préservant une qualité de vie

la meilleure possible, du fait d'une coordination et de la dispensation de soins techniques, de base et relationnels.

Le temps de travail des 2 infirmières coordinatrices qui se sont succédées en 2019 et de la cheffe de service soin lié aux personnes accompagnées en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission, recadrage, courriers pour débloquent des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste de l'équipe mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE			
Change vêtements	27	Trans. chaise douche fauteuil	19
Habillage	27	Surveillance élimination selle	19
Douche / Shampooing	25	Installation fauteuil	18
Communication	25	Toilette génito-anale lit	18
Déshabillage	25	Lever	18
Toilette complète lit/lavabo	25	Rasage	13
Soins préventifs d'escarres	23	Soins de beauté	12
Bas de contention	22	Verticalisateur / lève pers.	5
Soins relationnels	22	Accompagnement WC	5
Surveillance cutanée	20	Remise pilulier	5
Trans lit chaise douche	19	Coucher	2

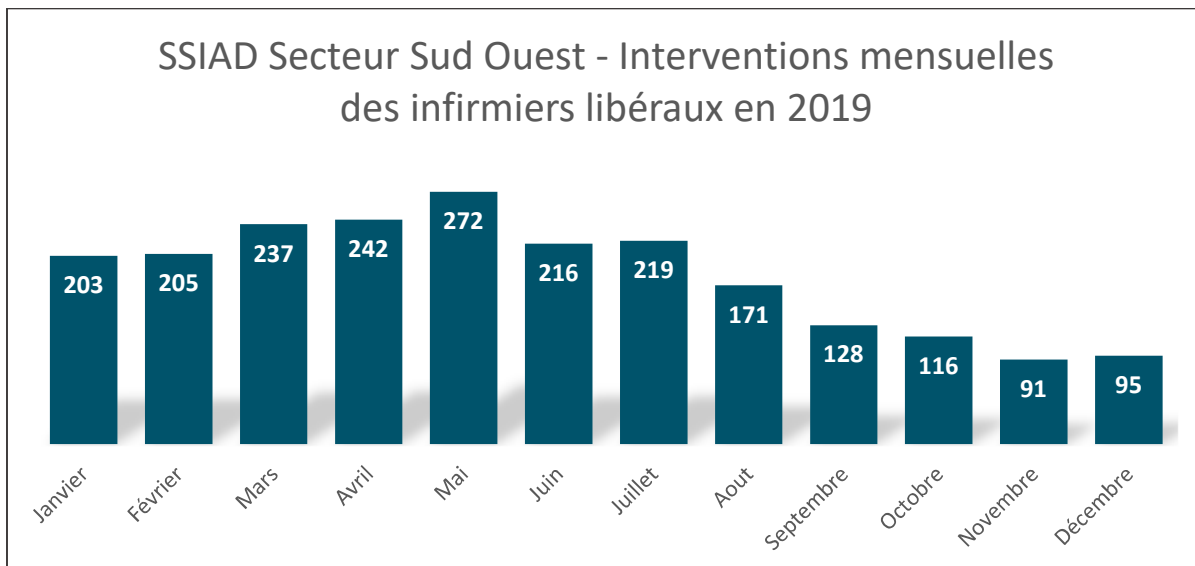
L'équipe du SSIAD est relativement stable depuis 2015 ce qui favorise le suivi des personnes accompagnées, elles-mêmes présentes en majorité depuis plus de 3 ans, et l'encadrement des intérimaires ou des stagiaires.

Ce qui pose problème, c'est le manque de nouvelles demandes pour renouveler les départs.

En 2019, la coordinatrice a revu entièrement l'organisation des soins au sein du SSIAD du secteur Sud-Ouest afin d'optimiser les suivis proposés et favoriser la possibilité de réaliser d'autres entrées.

Prestations de coopération renforcée pour la cohérence du parcours

La dépendance des personnes est importante et comparable à celle des usagers d'un SAMSAH, ce qui induit des temps de passage des aides-soignants longs le matin pour les soins de nursing et un travail en partenariat régulier avec des infirmiers libéraux.



2195 passages ont été réalisés par les infirmiers libéraux majoritairement pour effectuer des injections ou des pansements divers.

Le travail avec les infirmiers libéraux reste difficile sur le secteur. Bien qu'ils aient tous été invités, aucun n'est venu à la rencontre du service lors des portes ouvertes organisées en octobre 2019.

12.4 L'EVALUATION EXTERNE

Elle a été réalisée par le cabinet LMCF en octobre 2019.

Voici l'appréciation globale de l'évaluateur :

« L'évaluation externe a reçu un excellent accueil de la part du service et de l'ensemble des personnes rencontrées que ce soit la Direction, le personnel, les usagers, les aidants familiaux et les partenaires. Les entretiens se sont déroulés dans une grande transparence et une grande sérénité. L'ensemble des investigations prévues a été mené selon la planification arrêtée. Lors des entretiens, les personnels et la Direction ont eu à cœur de présenter les modalités du processus d'accompagnement et leurs pratiques de manière concrète. Une attention particulière a été portée aux préconisations de l'évaluateur dans un souci d'amélioration des activités et des prestations du service.

Le SSIAD Secteur Sud-Ouest s'appuie sur une organisation et des modes de fonctionnement cohérents, adaptés et bien en place. Il bénéficie grâce à son intégration au sein du SESVAD de l'apport des fonctions support de ce dernier, ainsi que de la synergie et de la complémentarité des autres services.

Ce soutien a permis au SSIAD de définir et de mettre en place avec justesse et pertinence, les différents documents, instances et obligations apparus depuis la loi 2002-2 :

- Les documents (projet des services, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat d'accompagnement), dont la qualité de présentation est à souligner,
- L'évaluation interne menée avec méthode selon un référentiel inter-associatif amenant à une évaluation en lien avec les obligations et les préconisations des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm/HAS,
- La mise en place de projets individualisés,
- Un CVS commun aux services du SESVAD,

- Une enquête de satisfaction bisannuelle,
- L'information sur le droit pour la personne accompagnée de pouvoir désigner une personne de confiance.

Le processus d'admission, d'évaluation de la situation et de définition de la prestation adéquate apportée dans le cadre de la définition d'un projet individualisé de soins (PIS), est défini et mis en œuvre. La qualité de la mise en œuvre, du suivi et de la réactualisation de ce PIS est assurée par l'IDEC et les aides-soignants. Le SESVAD assure une présence 7j/7 et 24h/24 grâce à son astreinte administrative et son astreinte soins.

Le SSIAD remplit ses missions de manière satisfaisante au regard des besoins des bénéficiaires. Les personnes accompagnées contactées ont fait part de leur satisfaction pour l'accompagnement proposé par le service.

Le SSIAD est apprécié de ses partenaires, pour sa complémentarité et pour son rôle dans le maintien à domicile de personnes en situation de handicap lourd, et ceci dans des conditions de sécurité, de confort et d'hygiène corporelle et de bien-être.

Après 4 années d'exercice, le SSIAD SSO connaît depuis quelque temps un nombre insuffisant de demandes d'accompagnement pour compenser les sorties et atteindre la capacité de son agrément. Des actions ont été initiées comme la journée porte ouverte organisée en octobre 2019 sur le site de Saint-Genis-Laval et des actions de communication auprès des structures ou des professionnels de santé pouvant diriger des personnes vers le SSIAD SSO. »

12.5 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2019, les points saillants de l'activité des infirmières coordinatrices et de la cheffe de service sur le fonctionnement du SSIAD Secteur Sud-Ouest, ont porté sur l'accompagnement et la mise en œuvre des projets suivants :

- **Elle a engagé une modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter d'organiser et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD entre autre), afin de tendre toujours plus vers une cohérence entre les besoins des équipes, pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées. **Une fiche action** est en cours de mise en œuvre pour modifier le Dossier Unique de la Personne Accompagnée, de sa première demande à sa sortie du service. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019 le dossier de la personne est de plus en plus dématérialisé. La mise en place de ce DUPA a demandé que **la totalité des dossiers de soins du SSIAD secteur Sud-ouest soient triés, ordonnés et scannés**. Cela a pu être fait grâce à l'embauche d'une secrétaire médicale à mi-temps de février à septembre 2019, encadrée par la cheffe de service soin. En 2020, afin d'aller plus en avant dans ce projet, **une procédure de classement et archivage du DUPA sera à rédiger**. Une réflexion sur la gestion informatisée des Accueil Nouvelles Demandes (AND) est en cours. Actuellement les AND du SSIAD sont saisies en partie sur Ménestrel mais l'abandon probable de l'outil au profit d'Easy suite et le souhait de ne pas multiplier les lieux de saisies ne rendent pas cette solution pérenne.
- **Elle s'est attachée à uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et a réfléchi au moyen d'optimiser l'utilisation** de Ménestrel au sein de l'ensemble des services de soins. En attendant l'utilisation d'un outil unique, la cheffe de service a eu une vigilance particulière sur les échanges d'informations entre les différents soignants, mais aussi entre le jour et la nuit afin d'assurer la continuité des prises en soins. En 2020, une vigilance particulière sera apportée sur la **traçabilité des actes effectués**,

notamment ceux en lien avec la personne en dehors de sa présence (réunions de concertation, rendez-vous avec revendeur, coordination des soins avec partenaires...).

- La **procédure du DLU** a évolué mais n'a pas encore abouti car le service a pour projet de gérer cela grâce aux DMP. Le SESVAD est en lien avec la CPAM qui doit accompagner ce projet. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** permet tout de même aux personnes accompagnées d'avoir leur dernière ordonnance ainsi que les données administratives importantes à transmettre aux secours, dans un seul lieu. Mis en place en septembre, l'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.

Elle n'a pu, mener totalement le projet **d'identifier et être en lien avec tous les partenaires extérieurs intervenants chez les personnes accompagnées**, ni celui de **travailler sur les moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en fluidité lors des interventions et limiter les oublis. Ces sujets restent à travailler en 2020

13.1 L'HABITAT SERVICE

La résidence est constituée de 18 studios de 22 à 28 m². Elle fonctionne sous gestion propre APF France handicap.

Depuis 2008, la nouvelle vocation de la résidence est de valoriser le parcours domiciliaire de la personne handicapée, par l'accès au logement adapté, afin de favoriser son insertion vers un mode de vie autonome dans un logement indépendant. Les résidents qui sont sous locataires (contrat de sous location) paient un loyer mensuel incluant les charges collectives (les studios sont adaptés et meublés). Ils ouvrent droit à l'APL.

L'intérêt est que les personnes sont placées dans des conditions très proches de la réalité de personnes en situation de handicap moteur, vivant en appartement indépendant et confrontées à la vie quotidienne.

En 2019, 15 studios sur 18 sont transitionnels : en moyenne 5 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAMSAH, 9 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAVS. 3 résidents permanents sont encore domiciliés à la résidence, dont un reçoit les soins du SSIAD et un de la GIN.

Depuis plusieurs années, nous observons qu'avec l'augmentation du nombre d'appartements transitionnels, un manque de places SAVS « maintien à domicile » devient prégnant. En effet, les usagers qui quittent un appartement transitionnel pour un logement durable, ont pour la plupart du temps encore besoin d'accompagnement par le SAVS (ou le SAMSAH). Au moment de leur départ en appartement durable, un autre usager vient alors occuper le logement transitionnel libéré et à ce moment-là 2 places SAVS (ou SAMSAH) sont nécessaires. Cet état de fait augmente considérablement le temps d'attente, pour une personne qui vit déjà dans un logement durable, pour être accompagnée par le SAVS. Il se situe actuellement à plus de 18 mois, ce qui apparaît très long pour la personne demandeuse et pour les partenaires qui nous sollicitent. Par ailleurs, les demandes d'apprentissage en logement transitionnel sont nombreuses et le délai d'attente est d'environ 6 à 12 mois. De plus en plus, on remarque des désistements lorsque les délais d'attente sont trop longs. Les personnes ont alors trouvé une autre solution entre temps.

Quand la recherche de logement durable d'un résident de l'Habitat Service aboutit, si le logement lui convient, celui-ci doit l'accepter rapidement et par ricochet une place se libère rapidement aussi. Cela nécessite que les personnes en attente d'un logement transitionnel soient préparées bien en amont de leur admission.

L'accueil et l'accompagnement d'une personne en logement transitionnel sont très exigeants pour les professionnels du SESVAD concernés, de l'arrivée à l'Habitat Service au déménagement dans un logement durable. De même la gestion de la liste d'attente (qui doit être très à jour) et l'accompagnement en amont de la demande nécessite beaucoup de démarches, auxquelles participent la directrice, les chefs de service, l'accompagnant social référent du SESVAD, l'ergothérapeute et les partenaires et/ou l'entourage.

La durée de sous-location d'un logement transitionnel est en principe de 12 à 18 mois. Cependant, pour les personnes à mobilité réduite ayant besoin d'un logement accessible et adapté, ces délais sont parfois plus longs, pouvant atteindre deux ans face à la pénurie d'offres de logements.

Aussi, le constat reste inchangé depuis quelques années pour les résidents de l'**Habitat Service** (et des logements transitionnels **Paul Santy** occupés en 2019 par **2 personnes accompagnées par le SAVS renforcé**), d'une augmentation du délai pour trouver un logement adapté pérenne. Ceci implique pour eux, la signature d'au moins un avenant à leur contrat de sous-location durant leur séjour à Habitat Service, pour une prolongation de 6 mois

(Sur l'année 2019, 4 personnes ont signé un premier avenant et 4 un second voire un 3ème avenant).

La durée moyenne de séjour des personnes accompagnées par le **SAVS renforcé** dans un logement transitionnel a été de : **1 an et 2 mois** (2ans et 1 mois en 2018)

Ce chiffre s'explique du fait de séjours plus courts :

- 2 stagiaires orientés par le CEM de la Fondation Richard sont venus faire un stage de moins de 3 mois pour pouvoir conforter pour l'un ou infirmer pour le second, leur projet de vie autonome.
- Un séjour d'à peine un an pour 1 personne bénéficiant d'une indemnisation et qui en attendant un projet d'accession à la propriété a opté avec son curateur pour une location dans le privé afin de respecter l'engagement du contrat signé à l'entrée à l'Habitat service.
- Sur les 8 personnes entrées dans le service, 5 sont entrées entre aout et décembre 2019

Un travail de veille permanente sur l'offre de logements sur le département est réalisé par l'ergothérapeute du SAMSAH, une accompagnante sociale du SAMSAH et une du SAVS qui sont référentes logement du SESVAD, la directrice et les chefs de service, et un partenariat soutenu avec les acteurs locaux du logement est indispensable. **Notre participation aux ILHA et CLOHA a permis de débloquer certaines situations.**

Un « outil » intéressant : le stage de moins de 3 mois.

Le SAVS renforcé a développé une offre de stage pour les personnes qui ont besoin de tester la vie autonome, mode de vie qui les tente tout en ayant des appréhensions qui les freinent. Accompagnées par des services partenaires dans ce projet, nous les accueillons entre 2 séjours en logement transitionnel, dans un de nos studios. Un équipement de base est prêté afin de limiter les frais de l'expérience. La préparation de l'accueil d'un stagiaire est importante afin que dès le premier jour les conditions soient rassemblées pour favoriser son bien-être et sa sécurité dans ce lieu de vie « très temporaire ».

Le SAVS a validé un document synthétique rassemblant une grille d'évaluation de nombreux actes de la vie essentielle, ainsi que d'autres points importants pour envisager sereinement une vie autonome tels que la vulnérabilité, la solitude, l'anxiété dans certaines situations, la gestion du quotidien (calculer son budget, lire des documents administratifs, payer...). L'ergothérapeute, la psychologue et l'accompagnante sociale rédigent un document faisant part de constats et de préconisations, qui est restitué lors d'une synthèse une quinzaine de jours après la sortie des lieux afin de permettre à la personne de mesurer concrètement les écarts entre 2 modes de vie. L'expérience montre que ce délai permet effectivement à la personne de s'exprimer spontanément sur ses ressentis et souvent de valider ses choix.

13.2 LE SESVAD ET SES PARTENAIRES EN MATIERE DE LOGEMENT TRANSITIONNEL

Le SESVAD continue un partenariat actif et soutenu avec certains organismes :

- **SOLIHA Rhône - Grand Lyon** et le SESVAD sont étroitement liés par une convention portant sur **deux T2 OPAC accessibles et adaptés, transitionnels** et situés 102 avenue Paul Santy dans le 8^{ème} arrondissement de LYON. La gestion locative est assurée par **SOLIHA Rhône** et le SESVAD se charge de l'accompagnement médico-social. Ces logements ont été entièrement adaptés grâce à des subventions et peuvent accueillir des personnes en situation de handicap moteur. Nous les réservons en priorité et autant que possible aux usagers les plus dépendants (en général accompagnés par le SAMSAH) qui notamment bénéficient d'une aide humaine jusqu'à 24H/24 ou pour des couples/colocataires.

En 2019, 2 personnes accompagnées par le SAVS ont occupé les appartements situés avenue Paul Santy à Lyon 8^{ème}. Les 2 ont bénéficié d'un avenant de 3 mois qui s'est avéré nécessaire pour trouver leur solution de relogement.

- **Une convention lie en partenariat le SESVAD et la ville de Villeurbanne qui réservent 3 logements durables accessibles et adaptés dans la Résidence Personnes Agées du Tonkin récemment rénovée, sous condition d'accompagnement par le SESVAD.**

Un bilan annuel est organisé par le SESVAD avec la directrice de la résidence et la directrice du CCAS.

Une convention a aussi été formalisée avec la Résidence Personnes Agées Jean Jaurès située à Villeurbanne et également gérée par le CCAS, qui réserve également 3 logements durables accessibles et adaptés.

Le CROUS de Lyon travaille également en partenariat avec le SESVAD dans le cadre d'une convention pour 9 logements étudiants adaptés (adaptations très importantes pour 6 d'entre eux) dans une résidence récente sur le campus de LYON 1 à Villeurbanne. En 2019, 2 étudiants en situation de handicap accompagnés par la GIN ont occupé ces logements.

- **Le bailleur ALLIADE a signé avec le SESVAD, le 10 décembre 2013, une nouvelle convention de mise à disposition** (suite à la dénonciation de l'ex convention d'Etat liant ALLIADE aux ex Logements Foyer APF) **de 15 logements accessibles et adaptés**, situés dans la résidence ORION aux Basses-Barolles, qui deviendraient vacants au départ d'une personne en situation de handicap. Ces logements ont un **caractère durable** et l'utilisateur est locataire en son nom propre. Deux logements se sont libérés en 2019 mais du fait d'un projet de réhabilitation de l'ensemble des logements du quartier ainsi que des espaces de circulation, ALLIADE ne les a pas remis en location en 2019. La réhabilitation à ce jour n'est pas achevée...

13.3 REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2019 AU SESVAD

Durant l'année 2019, 23 personnes ont bénéficié d'un accompagnement en logement transitionnel par le SESVAD.

C'est grâce aux partenariats cités ci-dessus que nous accompagnons donc plus de personnes en logement transitionnel, que les 10 places de l'Habitat Service. Pour toutes ces personnes l'accompagnement SAVS ou SAMSAH est renforcé.

2019	SOLIHA logements transitionnels		Habitat Service logements transitionnels		Total logements transitionnels			CROUS logements étudiants		CCAS de Villeurbanne logements transitionnels		Alliade les Barolles logements durables		Total Logements
	SAVS	SAMSAH	SAVS	SAMSAH	SAVS	SAMSAH	SAVS SAMSAH	SSIAD/GIN		SAVS	SAMSAH / SSIAD	SAVS/SSIAD /GIN		
Janvier	2	0	9	6	11	6	17	2		2	3	8		31
Février	2	0	8	7	10	7	17	2		2	3	8		31
Mars	2	0	8	6	10	6	16	2		2	3	8		32
Avril	2	0	8	6	10	6	16	2		2	3	8		32
Mai	2	0	8	6	10	6	16	2		2	2	8		31
Juin	2	0	9	6	11	6	17	2		2	2	7		30
Juillet	2	0	9	6	11	6	17	2		2	2	6		30
Aout	2	0	10	5	12	5	17	2		2	2	6		30
Septembre	2	0	10	4	12	4	16	2		2	2	6		32
Octobre	2	0	10	3	12	3	15	2		3	3	6		32
Novembre	2	0	11	3	13	3	16	2		3	3	6		33
Décembre	2	0	11	3	13	3	16	2		3	3	5		32
Moyenne	2	0	9,25	5,08	11,25	5,08	16,33	2		2,25	2,58	6,83		

14 DES PRESTATIONS SPECIFIQUES OFFERTES AUX USAGERS

14.1 LES ATELIERS/ L'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF

Le SESVAD a un réel intérêt pour l'accompagnement collectif, mode d'accompagnement favorisant le « pouvoir d'agir » des personnes, axe premier de notre nouveau projet associatif et partie intégrante des objectifs du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Nous avons, au cours de l'année 2019, mis en œuvre notre fiche action élaborée fin 2018, sur **les actions et ateliers collectifs**, comme moyens de mobiliser et partager les savoirs des personnes accompagnées, de les rendre actrices les unes par rapport aux autres, de les amener vers une autonomie relationnelle et organisationnelle avec des pairs....

Quelles démarches réalisées en 2019 ?

LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES PROPOSÉES AU SESVAD : Des actions collectives au service de l'accompagnement individuel

Amener un groupe à trouver des solutions à un problème commun en s'appuyant sur les potentialités des personnes qui le composent et non sur leurs manques, développe leur pouvoir d'agir. Chacun y apporte ce qu'il peut et y prend ce qu'il peut.

On s'aperçoit que des petites choses paraissant insignifiantes dans l'accompagnement collectif, peuvent améliorer l'estime de soi, ce qui favorise la confiance et qui permet à la personne d'être plus partie prenante de son accompagnement individuel.

Ainsi, l'accompagnement collectif s'oriente davantage vers des propositions de thématiques liées aux problématiques fréquemment partagées par une majorité de personnes accompagnées et que l'on retrouve régulièrement dans les Projets Personnalisés d'Accompagnement. (Ex : démarches liées à la recherche de logement pour les locataires d'Habitat Service, gestion administrative et budgétaire...).

L'atelier prendre soin de soi

Description

Deux aides-soignantes du SAMSAH formées aux soins esthétiques apportent aux personnes accompagnées par nos services une autre dimension au « prendre soin de soi ». En effet, « prendre soin » des personnes en leur apportant des soins esthétiques peut leur permettre de se percevoir différemment (estime de soi).

Cette formation a permis aux aides-soignantes de découvrir les soins des mains, pieds, visage et maquillage, la manucure et pédicure avec pose de vernis, les gommages du visage ou du corps, ainsi que la mise en valeur du visage avec un maquillage adapté.

Elles proposent des séances qui se déroulent autour d'un thème. Les aides-soignantes donnent des conseils de beauté et prodiguent des soins selon les besoins/demandes des participants.



Elles préparent du café, du thé avec des petites douceurs pour un moment plus convivial.

Dans le cadre de la nouvelle organisation du SAMSAH, cette offre a pu être proposée également en individuel, à domicile, les après-midis. Les personnes ne pouvant se rendre au SESVAD ont pu ainsi bénéficier de soins de bien-être

Horaires – jours – lieu

2H une fois par mois, dans les locaux du SESVAD à Villeurbanne.

Ateliers 2019

Quelques chiffres :

- 10 ateliers organisés en 2019
- 15 participations au total sur l'année,
- 10 participants différents : 4 usagers du SAVS Secteur Est, 1 usager SAVS secteur sud-ouest, 1 usager GIN secteur Est, 1 usager SSIAD secteur Est et 3 usagers du SAMSAH.

N.B : Certaines personnes préfèrent un temps individuel à domicile notamment pour tout ce qui est coupe de cheveux, colorations, soins des pieds... Les usagers SAMSAH et SSIAD du Secteur Est ont pu en bénéficier. Ce sont des moments au cours desquels les bénéficiaires se confient sur des sujets plus personnels.

Bilan et perspectives

Les demandes de participation à cet atelier sont en hausse depuis juin 2019, grâce à une meilleure communication portée entre autre par l'ensemble des professionnels du SESVAD. Nous constatons que les personnes qui participent à cet atelier y reviennent régulièrement sur l'année et qu'il reste difficile pour elles de partir à la fin des séances ; elles souhaiteraient qu'elles soient plus longues. De nouveaux participants ont découvert l'atelier cette année.

Les flyers et les affiches que nous avons réalisées cette année pour communiquer sur les dates des ateliers ont certainement contribué à faire connaître et mieux repérer les temps d'atelier.

Nous avons le projet de former une collègue qui souhaite sur ses temps d'après-midi, effectuer des soins esthétiques individuels à domicile.

Une belle initiative spontanée à renouveler !

Repas de Noël à l'Habitat service : des aides-soignants ont proposé le 24 décembre aux locataires de la résidence Habitat Service, isolés en cette fête de Noël, de se rassembler pour déjeuner ensemble dans la salle conviviale. Chacun est arrivé, préparé pour la fête grâce à l'accompagnement et aux soins esthétiques apportés par les aides-soignantes. Cette initiative spontanée n'a pas demandé beaucoup de temps de préparation mais l'investissement des professionnels, très naturel pour eux, a rendu ce moment heureux et très apprécié des participants. A faire et refaire !

L'atelier ostéopathie

Description

OSD est une association étudiante de futurs ostéopathes qui existe depuis une quinzaine d'années et qui propose des interventions gratuites auprès de personnes avec des problématiques sociales, en situation de handicap, etc. Elle a déjà une dizaine de conventions avec des structures lyonnaises.

Un partenariat est engagé avec le SESVAD depuis 2014 sous la forme d'un atelier mensuel réservé à l'ensemble des usagers du SESVAD. Un ostéopathe diplômé intervient avec un étudiant de 4ème ou 5ème année qui manipule et un étudiant de 2ème ou 3ème année qui observe. La durée de la séance est de 60 min dont un temps d'entretien préalable.

Une fiche de présentation, habituellement utilisée par OSD, complétée en amont des séances avec l'ergothérapeute et/ou l'infirmière et/ou l'accompagnant social des services permet de prendre en compte les particularités des personnes accompagnées (fragilité particulière, risque de fatigue post-séance, présence d'une tierce personne à domicile pour l'aide aux transferts après la séance, etc.). Cette fiche est un outil indispensable pour la préparation de l'entretien préalable à la séance.

En 2019

3 personnes en tout ont bénéficié d'OSD, au cours du 1^{er} semestre.

Une personne s'est inscrite et n'est pas venue.

OSD a, de son côté, annulé 3 séances et n'a pas programmé de séance en avril. Il était donc difficile de mobiliser des personnes qui doivent organiser leurs transports pour se rendre au SESVAD.

Ce projet s'est essouffé car OSD n'a pas retrouvé d'ostéopathe sénior disponible quand la sœur d'une ancienne personne accompagnée, ostéopathe, n'a pas pu poursuivre. Nous espérons pouvoir retrouver un partenariat pour re-proposer aux personnes accompagnées par le SESVAD, l'accès à ces soins spécifiques qui leur font tant de bien.

Ce manque nous a permis de développer un nouveau partenariat avec l'association « Care Utopia » qui permet aux personnes accompagnées intéressées,

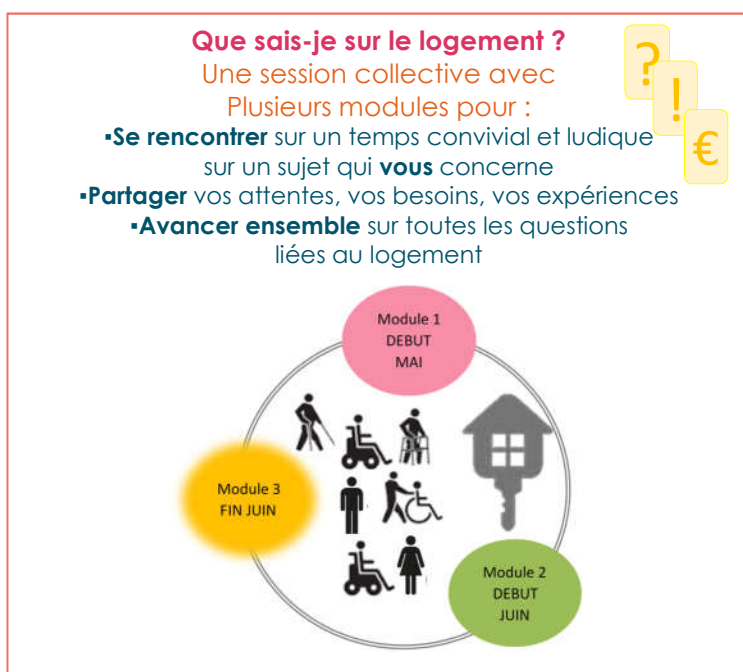
- de découvrir la « socio esthétique » qui améliore l'estime de soi et le prendre soin de soi, soi-même.
- De participer à un atelier d'écriture.

Ateliers thématiques et actions collectives

La thématique du logement.

La première session collective sur le logement et l'habitat s'est déroulée entre juin et juillet 2019. Intitulée « Que sais-je sur le logement » et composée de 3 modules, elle a réuni 4 personnes. Ces rencontres avaient pour visée de réunir des personnes concernées par cette question dans leur projet (PPA).

Le SESVAD a pensé cette animation collective de façon à susciter la participation, les interactions, à privilégier les échanges entre pairs dans une ambiance conviviale, ludique et souple pour être au plus près des attentes des participants.



Boîte à outil :

-**Jeu KIJOULOU** : introduit dès le premier module, Il a été le support à de nouvelles questions et a permis le passage d'informations ou de précisions concernant les thèmes : du logement recherché, du bail, de l'assurance habitation, des économies d'énergie, du budget lié à l'emménagement, et l'équipement d'un logement...

Ils semblent qu'ils aient tous appris quelque chose ou eu des précisions quant à leur projet ou leurs démarches à réaliser.

-**Ordinateur et accès à internet** :

Nous nous sommes rendus sur le site du bailleur Alliade où nous avons pu regarder les offres de location, comprendre une quittance de loyer, comprendre ce qui était à la charge du locataire ou du propriétaire pour l'entretien du logement, ce que comprenaient les charges etc.

Nous sommes allés ensuite sur le site du logement social pour consulter les secteurs de recherche et se rendre compte du nombre d'attributions de T2 sur Villeurbanne, Oullins, Lyon 9, St Priest ...sur l'année 2017.

-**Guide pratique abordant des thèmes pratiques**

Les personnes ont trouvé ce guide pratique intéressant. Chaque participant en a reçu un exemplaire.

A venir pour la session 2020 :

-Invitation d'anciens locataires au premier module qui commence par un jeu de société en équipe sur ce sujet (Kijoulou)

-Vidéo témoignage : projet en cours. Les personnes cooptées pour participer à ce projet vidéo ont travaillé avec l'accompagnante sociale et sont désormais dans l'attente de la réalisation du film.

Atelier thématique à VENIR :

Devant le constat d'une forte proportion des personnes accompagnées ne bénéficiant pas de mesure de protection et en difficulté sur le plan de la gestion administrative et budgétaire, il a été proposé à une stagiaire CESF de mener son action collective sur le thème des mesures de protection.

Elle a travaillé **au cours de 2019** sur la conception de son projet d'action collective qu'elle mettra en œuvre le 14 février 2020.

Cette question étant souvent à travailler également avec l'environnement des intéressés, l'ensemble des personnes accompagnées par les services du SESVAD seront invitées.

A suivre donc en 2020...

→Projet collaboratif et créatif



Bonne nouvelle reçue en avril 2019 : La candidature d'APF France handicap pour l'appel à projet culture & santé a reçu un avis favorable ! Notre projet théâtral « Créativités croisées » entre nos cinq structures APF France handicap du Rhône et le TNP (théâtre national populaire) de Villeurbanne est donc officiellement lancé depuis le 10 mai !

Pour rappel, ce projet ambitieux comporte deux axes majeurs : suivre l'école de spectateurs et participer à une création théâtrale ; l'ensemble étant filmé par un professionnel.

Le 4 juin, les référentes culturelles des services du SESVAD, accompagnés de quelques adhérents, ont assisté à la présentation de la future saison du TNP. Le 24 juin, un groupe d'une quinzaine de personnes a visité les coulisses du TNP. En septembre, nous nous sommes réunis à nouveau pour choisir ensemble les spectacles que nous souhaitions aller voir (ou même faire venir à nous !) sur 2019-2020.

Quant à la partie « création théâtrale », les ateliers commenceront en janvier 2020 au SESVAD avec des ateliers d'écriture avec l'auteur Joséphine Chaffin. Le jeu d'acteurs se fera à la Délégation entre mars et juin 2020 sous la direction de Olivier Borle. Quant aux costumes, c'est Johanna Élalouf qui s'en occupera avec les résidents de l'Étincelle dès le mois de mars 2020. Benjamin Lebreton, scénographe, travaillera les décors avec les résidents du centre de réadaptation à St Martin-en-Haut. Et pour finir, l'univers sonore sera créé avec Rémy Watrigant – notre vidéaste – et les jeunes de l'IEM Les Papillons.

Fin juin 2020, les participants se retrouveront durant une semaine en résidence au TNP afin de finaliser l'assemblage des différentes parties. Plusieurs restitutions sont prévues : une au TNP et une (voire deux) dans l'une de nos structures APF France handicap.

Ce projet permet de répondre

- au développement de la vie sociale par un projet partagé,
- au besoin de gérer son temps pour respecter le calendrier et le groupe qui s'investit dans un but commun.
- Se « surpasser » pour créer...en mettant ses dons au service du groupe.
- Travailler la confiance en soi et l'estime de soi

En quelques chiffres : 9 personnes différentes ont participé à un des temps proposé dans le cadre de ce projet créatif.

- 4 ont assisté à la présentation de la saison théâtrale à l'Étincelle
- 4 personnes accompagnées par le SAVS Est et 1 personne accompagnée par le SAMSAH sont allées voir 4 pièces de théâtre.

- 5 personnes du SAVS de Villeurbanne ont rencontré l'équipe artistique pour découvrir le projet de création.
- 2 accompagnantes sociales, référentes « culture » au sein du SESVAD sont très investies dans ce projet.

14.2 LES PERMANENCES D'ACCUEIL

4 permanences d'accueil par semaine sont assurées par une vingtaine de professionnels tous métiers confondus – les lundis, mardis, mercredis et vendredis après-midi. Le jeudi étant le jour des réunions, la permanence est assurée par la secrétaire, pour le site de Villeurbanne et celui de St Genis Laval.

La permanence est tenue de 14 h à 17 h (18h le jeudi). C'est un lieu d'accueil physique et téléphonique.

Elle permet d'assurer la continuité des accompagnements et de favoriser la mission d'accueil des usagers au SESVAD.

Sur l'année 2019, le SESVAD a assuré 250 jours de permanence :

- **539 visites reçues**
- **1715 Appels reçus**

A cela s'ajoutent les permanences du matin assurées du lundi au vendredi par la secrétaire :

- **531 visites reçues**
- **1890 appels reçus**

L'équipe de Saint Genis Laval assure également 3 permanences dans ses locaux : les lundis, mercredis et vendredis après-midi.

Ces permanences permettent un accueil des usagers de tous les services du SESVAD.

Les demandes peuvent être les suivantes :

- Demande de changement d'horaire du passage de l'aide-soignant GIN.
- Demandes d'interventions de l'aide-soignant d'astreinte (problème de chute, de santé, etc.).
- Compréhension d'un courrier reçu et qui inquiète l'utilisateur.
- Demande d'utilisation de l'ordinateur réservé aux usagers.
- Demande de confirmation de rendez-vous.
- Solitude, besoin de parler.
- Aller chercher un usager qui s'est perdu.
- Se rendre au domicile d'un usager en grandes difficultés.
- ...
- .

15.1 LES MOYENS HUMAINS

APF France handicap est soumise à la présentation de l'Enquête Sociale pour chacune de ses structures. La loi 77-769 du 12 juillet 1977 relative au bilan social de l'entreprise implique que « le chef d'entreprise établit et soumet annuellement au comité d'entreprise un bilan social lorsque l'effectif habituel de l'entreprise est au moins de 300 salariés ».

L'Enquête sociale est un outil contributif au dialogue social interne, et présente chaque année un état des lieux de situation du personnel dans une entreprise. Cette enquête apporte une vue d'ensemble des caractéristiques du personnel et de leurs conditions de travail. C'est en effet en partie par cette enquête que nous pouvons repérer des problèmes et dysfonctionnements, et y remédier en anticipant une politique des ressources humaines stratégiques.

La Base de Données Economique et Sociale, BDES

La BDES a été créée par la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi. Cette base de données permet la mise à disposition des informations nécessaires aux consultations et informations récurrentes des Instances Représentatives du Personnel.

La BDES est un outil que l'employeur a la charge de concevoir, élaborer, mettre en place et maintenir à jour. Afin de donner une vision claire, globale et transparente de l'entreprise à disposition des Instances Représentatives du Personnel, du CCE et des délégués syndicaux.

Plusieurs objectifs souhaités avec la mise en place de la BDES :

- Rassembler toutes les informations transmises aux IRP de manière récurrente ;
- Constituer un support unique à toutes les informations et consultations annuelles ;
- Contenir des informations régulièrement actualisées.

Nous avons donc mis en place la BDES en début d'année 2019, l'attachée administrative a été formée à la plateforme de la BDES et elle a été nommée référente GAP (Gestion administrative du Personnel) à la demande de la Direction Régionale, afin de centraliser et recenser les données auprès d'un référent au sein de chaque établissement de APF France Handicap.

Durant l'année 2019 et dans un premier temps, nous avons recensé et intégré les données 2018. Les données 2019 ont été intégrées automatiquement depuis le logiciel de gestion administrative du personnel et très régulièrement.

Ces données seront vérifiées et validées sur l'année qui suit. Une Analyse des données sera donc faite en 2020.

Effectifs du SESVAD

Le nombre de personnes inscrites au registre du personnel se répartit de la manière suivante au 31 décembre 2019 : 64 personnes, dont 54 femmes et 10 hommes (rappel : 66 personnes fin 2018) :

- **50 personnes** sont titulaires d'un **Contrat à Durée Indéterminée**
- **14 personnes** sont titulaires d'un **Contrat à Durée Déterminée**

Le nombre d'ETP salariés a nettement évolué depuis 2010 ;

En 2019, il est à 50,43 ETP : 41,93 ETP en CDI et 8,50 ETP en CDD.

Les 50,43 ETP sont répartis globalement sur neuf services plus la résidence sociale en gestion propre APF France handicap, détaillés dans ce présent Rapport d'Activité.

Le dispositif SESVAD présente la particularité de mutualiser une équipe de direction, administrative et de gestion sur tous les services, donnant du sens au projet, permettant une transversalité des fonctions sur l'ensemble des services ainsi qu'une réelle efficacité.

Le document ci-après permet d'avoir une lecture de l'ensemble des postes occupés à fin 2019 avec leur ventilation (organigramme agréé suivi de l'organigramme réel) :

EFFECTIFS DU SESVAD - ORGANIGRAMME BUDGET 2019

REPARTITION DES FONCTIONS PAR SERVICES	POSTE EN ETP	SAVS VILL	SAVS ST GENIS	SSIAD	FENOTTES	SAVS RENFO	SAMSAH		SAMSAH		FINANCEMENT	FINANCEMENT
		40 PLACES	40 PLACES	86 PLACES		10 PLACES	20 PLACES		EXT 5 PLACES		CG69	ARS
		ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	SOINS	ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	SOINS	ACC SOCIAL	SOINS		
1 - ENCADREMENT	BUDGET											
Directeur	1,00	0,40	0,26	0,10		0,00	0,24					
Adjoint de direction	1,00	0,40		0,30		0,10	0,20					
TOTAL ENCADREMENT	2,00	0,80	0,26	0,40	0,00	0,10	0,44	0,00	0,00	0,00	1,60	0,40
2 - ADMINISTRATIF												
Attachée administrative	1,00	0,70					0,30					
Comptable	2,00	0,60	1,00				0,40					
Secrétaire - agent d'accueil	1,00		0,50	0,25	0,25							
TOTAL ADMINISTRATIF	4,00	1,30	1,50	0,25	0,25	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00	3,50	0,50
3 - SERVICES GENERAUX												
Ouvrier d'entretien	1,00	0,05	0,10			0,80	0,05					
TOTAL SERVICES GENERAUX	1,00	0,05	0,10	0,00	0,00	0,80	0,05	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
4 - SOCIO EDUCATIF												
Chef de service	1,00	0,15	0,20	0,00		0,65						
Coordinatrice	1,00		0,50		0,50							
Accompagnats sociaux	8,10	3,00	3,10			0,50	1,50					
TOTAL SOCIO EDUCATIF	10,10	3,15	3,80	0,00	0,50	1,15	1,50	0,00	0,00	0,00	9,60	0,50
5 - PARAMEDICAL												
Aide-soignants	24,83			18,03				6,80				
Infirmière coordinatrice	3,10			2,10				1,00				
Infimier DE	1,00			0,00				1,00				
Ergothérapeute	2,10	0,50	0,50			0,25		0,85				
Psychologue	0,90	0,20	0,20		0,10	0,10		0,30				
TOTAL PARAMEDICAL	31,93	0,70	0,70	20,13	0,10	0,35	0,00	9,95	0,00	0,00	1,75	30,18
6 - MEDICAL												
Médecin conseil	0,10							0,10				
TOTAL MEDICAL	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10
TOTAL GENERAL	49,13	6,00	6,36	20,78	0,85	2,40	2,69	10,05	0,00	0,00	17,45	31,68

EFFECTIFS DU SESVAD - ORGANIGRAMME Réel au 31 décembre 2019

REPARTITION DES FONCTION PAR SERVICES	POSTE EN ETP	SAVS VILL	SAVS ST GENIS	SSIAD	FENOTTES	SAVS RENFO	SAMSAH		FINANCEMENT	FINANCEMENT
		40 PLACES	40 PLACES	86 PLACES		10 PLACES	20 PLACES		CG69	ARS
		ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	SOINS	ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	ACC SOCIAL	SOINS		
1 - ENCADREMENT	Réel									
Directeur	1,00	0,40	0,26	0,10		0,00	0,24			
Adjoint de direction	1,00	0,40		0,30		0,10	0,20			
TOTAL ENCADREMENT	2,00	0,80	0,26	0,40	0,00	0,10	0,44	0,00	1,60	0,40
2 - ADMINISTRATIF										
Attachée administrative	1,00	0,70					0,30			
Comptable	2,00	0,60	1,00				0,40			
Secrétaire - agent d'accueil	1,00		0,50	0,25	0,25					
TOTAL ADMINISTRATIF	4,00	1,30	1,50	0,25	0,25	0,00	0,70	0,00	3,50	0,50
3 - SERVICES GENERAUX										
Ouvrier d'entretien	1,00	0,05	0,10			0,80	0,05			
TOTAL SERVICES GENERAUX	1,00	0,05	0,10	0,00	0,00	0,80	0,05	0,00	1,00	0,00
4 - SOCIO EDUCATIF										
Chef de service	1,00	0,15	0,20	0,00		0,65				
Coordinatrice	1,00		0,50		0,50					
Accompagnants sociaux	8,06	3,00	3,00			0,50	1,56			
TOTAL SOCIO EDUCATIF	10,06	3,15	3,70	0,00	0,50	1,15	1,56	0,00	9,56	0,50
5 - PARAMEDICAL										
Aide-soignants	19,07			12,27				6,80		
Infirmière coordinatrice	1,80			0,80				1,00		
Infimier DE	1,00			0,00				1,00		
Ergothérapeute	2,00	0,50	0,50			0,25		0,75		
Psychologue	0,90	0,30	0,30		0,10	0,10		0,10		
TOTAL PARAMEDICAL	24,77	0,80	0,80	13,07	0,10	0,35	0,00	9,65	1,95	22,82
6 - MEDICAL										
Médecin conseil	0,10							0,10		
TOTAL MEDICAL	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10
TOTAL GENERAL	41,93	6,10	6,36	13,72	0,85	2,40	2,75	9,75	17,61	24,32

Globalement :

7.20 ETP correspondent à l'écart des ETP Budgétés et réels au 31/12/2019 et qui se décline comme suit :

Pôle sociaux-éducatif : un écart de 0.04 ETP qui s'explique comme suit :

- 0.10 ETP de moins de manière définitive pour une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est.
- Augmentation temporaire de 0.06 ETP pour une accompagnante sociale du SAMSAH Secteur Est qui intervient sur l'Entreprise Adaptée de l'APF France Handicap à qui elle est refacturée.

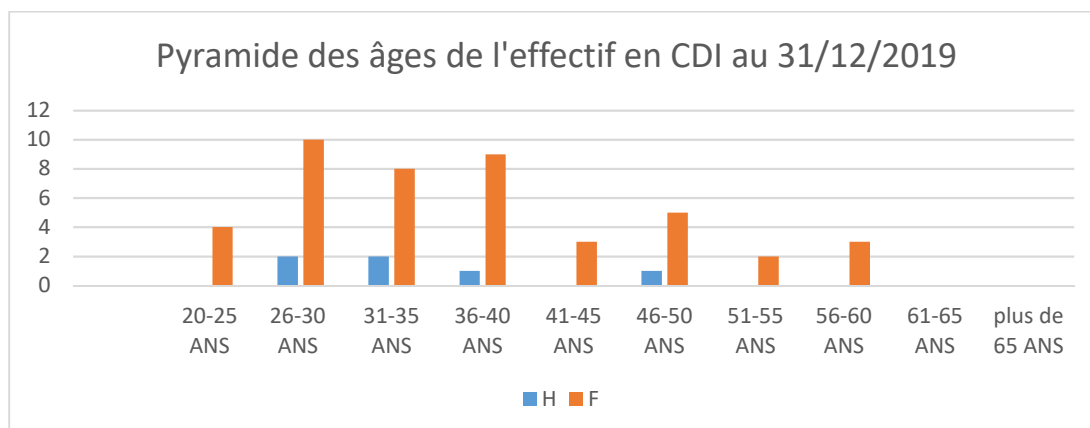
Pôle paramédical : un écart de 7.16 ETP qui s'explique comme suit :

- 1 ETP d'infirmière coordinatrice du SSIAD Secteur Est qui n'a pas été recrutée de façon pérenne
- 0.20 ETP d'infirmière coordinatrice du SSIAD Secteur Sud-Ouest
- 0.10 ETP de Référence Qualité non pourvus
- 0.10 ETP correspondant au temps partiel parental pour l'ergothérapeute du SAMSAH Secteur Est.
- 5.76 ETP d'aides-soignants qui n'ont pas été recrutés
 - o Dont 3.86 ETP pour le SSIAD Secteur Est
 - o Dont 1.20 ETP pour la GIN Secteur Est
 - o Dont 0.70 ETP pour le SSIAD Secteur Sud-Ouest

L'organigramme ci-dessus tient compte de l'extension du SSIAD depuis le 1er septembre 2018, ce qui conduit à 4.66 ETP au total pour le SSIAD Secteur Est et dont 3.86 ETP ne sont pas pourvus à aujourd'hui. Aussi le planning prévu pour le SSIAD incluant l'extension est de **4 postes à 0.7642 ETP et 2 postes à 0.80 ETP. Au 31/12/2019 seulement un poste en CDI est pourvu à 0.80 ETP.**

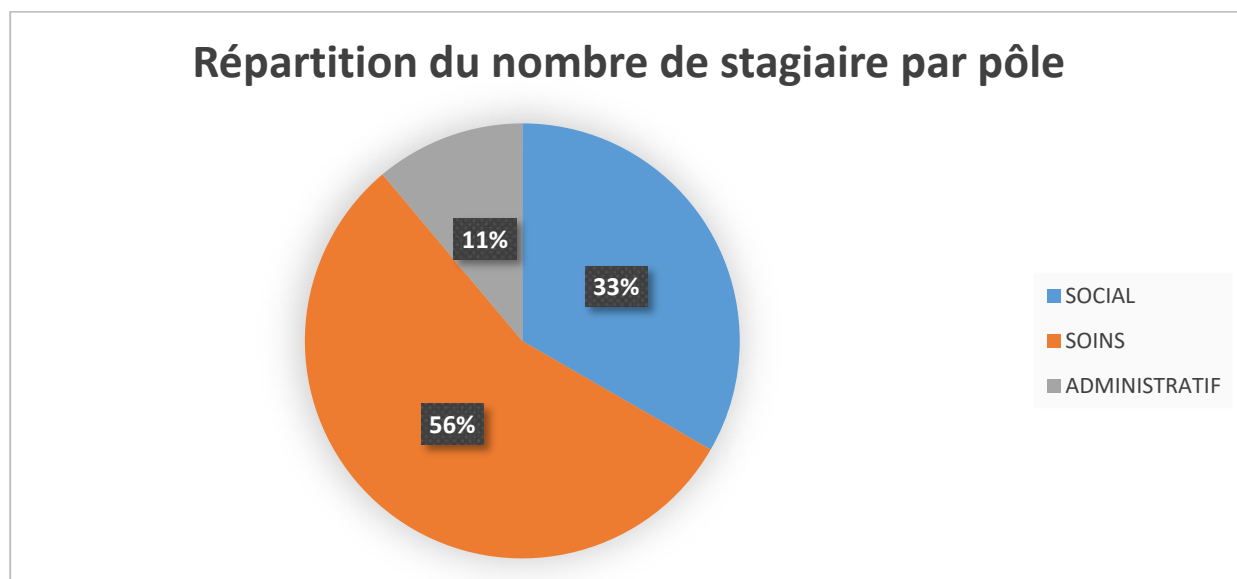
Pyramide des âges 2019 des salariés :

Une des particularités de notre équipe est d'être constituée de professionnels âgés de 26-40 ans qui représentent 64% de l'effectif en CDI au 31/12/2019. Les jeunes professionnels se retrouvent dans tous les corps de métiers : équipe de direction, soignants, aides-soignants, accompagnants sociaux.



Stagiaires, intérimaires, personnels mis à disposition

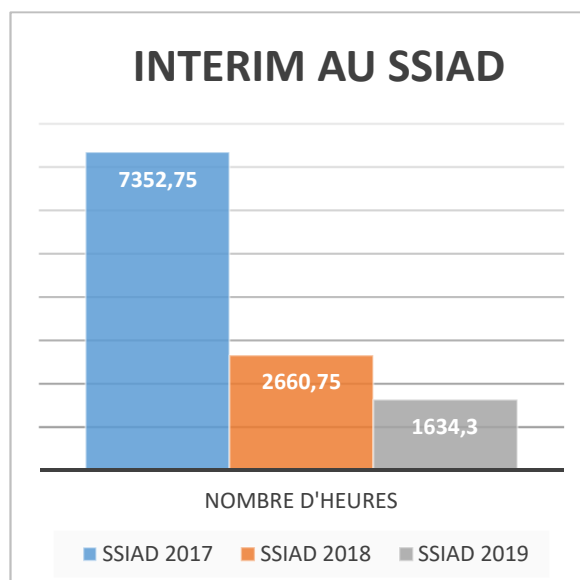
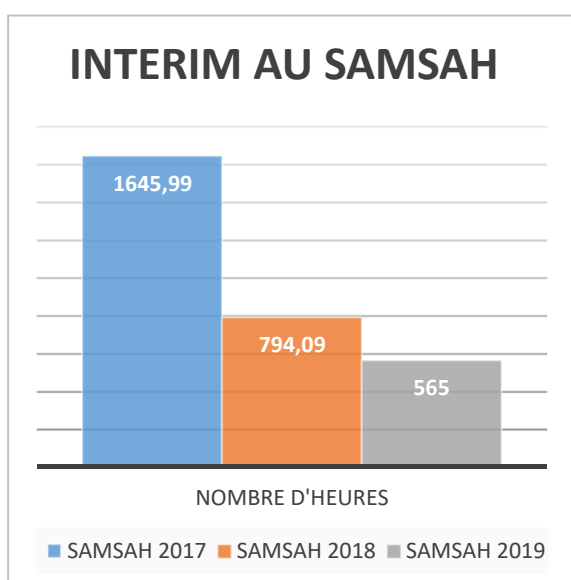
Le SESVAD s'est toujours inscrit dans une dynamique de formation de futurs professionnels. Cette année, nous avons accueilli **9 stagiaires**, représentant une durée globale de **1930,75 heures sur 513 jours** sur l'année 2019 et réparti comme suit :



En 2019, nous n'avons pas pris beaucoup de stagiaire aides-soignants car nous n'avions pas d'équipe stable sur les services du SSIAD et des GIN et la volonté de la direction est d'intégrer un stagiaire au sein d'une équipe complète et stable, afin de lui assurer un bon apprentissage du métier.

Nous avons eu recours à l'intérim durant des vacances de postes, ou afin de pouvoir partiellement au remplacement des professionnels durant leurs congés payés et les arrêts de travail, mais nous avons aussi anticipé en interne avec nos salariés (CF. point **5. Absentéisme**).

Vous trouverez ci-dessous l'évolution du nombre d'heures d'intérim depuis 2017 :



Le volume d'heures d'intérim pour le **SAMSAH** sur l'année 2019 représente 565 heures ce qui correspond à l'équivalent d'un **0.31 ETP**.

En revanche pour les **SSIAD**, le volume d'heures est plus important puisqu'il représente 1634.30 heures sur les Secteur Est et Sud-Ouest, ce qui correspond **1.06 ETP**.

Cependant, le volume d'heures d'intérim a baissé par rapport à 2018, en réduisant d'environ 29% sur le SAMSAH et de 39% sur le SSIAD.

Sur les trois dernières années, nous pouvons apprécier une baisse de 66% de l'intérim pour le SAMSAH au 31/12/2019 et pour le SSIAD une baisse de 78% de l'intérim, grâce à la mise en place d'un pool de remplacement que nous continuons à entretenir chaque année.

Durée et aménagement du temps de travail

Fin 2019, **25 personnes occupent un poste à temps plein** et **39 personnes occupent un poste à temps partiel**, dont 32 personnes occupent un poste compris entre 17,5 et 29 heures hebdomadaires. Ceci explique le décalage entre les salariés « personnes physiques », et les salariés en ETP.

Une majorité de salariés, principalement des aides-soignants, occupent donc des postes à temps partiel.

Embauches et départs

20 salariés en CDI au cours de l'année 2019 sont sortis de notre effectif :

- 8 démissions durant l'année 2019 :
 - 2 aides-soignants de jour du SSIAD du Secteur Sud-ouest.
 - 3 aides-soignants de nuit de la Garde Itinérante de nuit Secteur Est
 - 1 aide-soignant de jour du SSIAD du Secteur Est
 - 1 infirmière du SAMSAH
 - 1 aide-soignant de jour du SAMSAH
- 3 salariées en CDI ont abandonné leur poste.
 - 1 aide-soignante de jour du SSIAD du Secteur Sud-ouest.
 - 1 aide-soignante de jour du SSIAD du Secteur Est.
 - 1 aide-soignante de nuit de la Garde Itinérante de nuit du Secteur Est
- 1 salariée en CDI a été licenciée suite à une inaptitude au poste, prononcée par le médecin du travail, durant l'année 2019 (cela concerne une aide-soignante de la Garde Itinérante de nuit du Secteur-Est).
- 1 salarié en CDI a été licencié pour autre motif, durant l'année 2019.
- 1 salariée en CDI a pris sa retraite, durant l'année 2019 (cela concerne la coordinatrice sociale du SAVS Secteur Sud-ouest).
- 3 salariées ont mis fin à leurs périodes d'essai :

- 2 aides-soignantes de jour du SSIAD du Secteur Est
- 1 infirmière Coordinatrice du SSIAD et de la GIN du Secteur Est
- Nous avons accepté la demande de rupture conventionnelle pour 3 salariées durant l'année 2019 :
 - 1 infirmière coordinatrice
 - 1 aide-soignante de jour du SSIAD du Secteur Est.
 - 1 aide-soignante de jour du SAMSAH.
- 7 embauches en CDI de personnes toujours inscrites à l'effectif au 31 décembre 2019 ont été réalisées durant l'année 2019 afin de remplacer le personnel sorti de l'effectif et se déclinant comme suit :
 - 1 infirmière coordinatrice au SSIAD et de la GIN du Secteur Sud-Ouest
 - 1 infirmière au SAMSAH.
 - 1 coordinatrice sociale au Secteur Sud-Ouest.
 - 2 aides-soignants de nuit de la Garde Itinérante de nuit Secteur Sud-ouest et Est
 - 1 aides-soignants au SSIAD du Secteur Sud-Ouest.
 - 1 aides-soignants au SSIAD du Secteur Est.

Absentéisme

Pour le SAVS Secteur Est sur l'année 2019, nous avons été confrontés à :

- **130 jours** d'arrêt de travail pour maladie non professionnelle de 4 accompagnants sociaux.
- **61 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle d'1 cadre de direction (10 jours l'an passé).
- **12 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle du service comptabilité (8 jours l'an passé).
- **10 jours** d'arrêt pour accident de travail d'un accompagnant social.
- **17 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la psychologue.
- **6 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'attachée administrative

Pour le SAMSAH nous avons été confrontés à :

- **12 jours** d'arrêt pour maladie pour le service comptable (8 jours l'an passé).
- **61 jours** d'arrêt pour maladie non professionnel d'1 cadre de direction.
- **6 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'attachée administrative.

- **Pas d'absence** au niveau des accompagnants sociaux.

Nous faisons le constat d'un taux d'absentéisme ayant diminué à 11.42% (17.53% en 2018 ; 28.83% en 2017) :

- Nombre de jours d'arrêt maladie :
 - **95 jours** d'absence pour maladie non professionnelle des aides-soignants (234 jours l'an passé)
 - **17 jours** d'arrêt maladie non professionnelle de la psychologue.
 - **243 jours** d'absence pour congé parental de l'ergothérapeute (176j de maternité suivi de 202 jours de congé parental l'an passé)
 - **159 jours** d'absence de l'infirmière (40 jours en 2018)
 - **17 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'infirmière coordinatrice. (11 jours l'an passé)
- Pour ce qui est des accidents de travail nous constatons une baisse :
 - **11 jours** d'accident de travail répartis sur 2 aides-soignants (53 jours en 2018)

SAMSAH	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE-PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
AIDES SOIGNANTS	7	95					11	106	4,15
NB ETP*365	2555	3,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	4,15	
ERGO	2					243,00		243,00	33,29
NB ETP*365	730	0,00	0,00	0,00	0,00	33,29	0,00	33,29	
INFIR+INF COORD	2	176,00						176,00	24,11
NB ETP*365	730	24,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,11	
PSYCHO	1	17,00						17,00	4,66
NB ETP*365	365	4,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,66	
MEDECIN	1							0,00	0,00
NB ETP*365	365	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	13	320,49	0,00	0,00	0,00	276,29	11,43	542,00	11,42
TOTAL NB ETP*365	4745								
Taux absentéisme		6,75	0,00	0,00	0,00	5,82	0,24	11,42	

Pour les services SSIAD et GIN Secteur Sud-Ouest et Est nous avons été confrontés à :

- **434 jours** d'accident de travail d'aides-soignants sur la GIN du Secteur Est (388 jours en 2018)
- **450 jours** d'accident de travail d'aides-soignants sur la GIN du Secteur Sud-Ouest (38 jours en 2018)
- **79 jours** d'accident de travail d'aides-soignants sur le SSIAD du Secteur Est (56 jours en 2018)
- **115 jours** d'accident de travail d'aides-soignants sur le SSIAD du Secteur Sud-Ouest (57 jours en 2018)
- **98 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants de la GIN du Secteur Sud-Ouest (125 jours de maladie non professionnelle et 11 jours de congé paternité en 2018).
 - **64 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants de la GIN de Villeurbanne (22 jours l'an passé). 151 jours d'arrêt en temps partiel thérapeutique pour deux aides-soignantes avaient été comptabilisés l'an passé.
- **114 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Est (41 jours en 2018)
- **243 jours** d'arrêt **pour maladie non professionnelle d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-Ouest (170 jours en 2018)**

- **217 jours** d'arrêt pour congé parental d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-Ouest (373 jours en 2018)
- **87 jours** d'arrêt maternité/paternité d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-Ouest
- **2 jours** d'arrêt maternité/paternité d'aides-soignants de la GIN du Secteur Sud-Ouest et 3 jours naissance.
- **59 jours** de mi-temps thérapeutique d'un aide-soignant de la GIN du Secteur Sud- Ouest.

Il est a noté également :

- **61 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle des chefs de services soin.
- **Et 52 jours** de la secrétaire du SSIAD du Secteur Est.

Soit un taux d'absentéisme de :

- **8.38% pour le SSIAD du Secteur Est** (2.33 % en 2018 ; 9.67% en 2017))
- **18.01% pour le SSIAD du Secteur Sud-Ouest** (12.19% en 2018 ; 22.43% en 2017)
- **17.02% pour la GIN de du Secteur Est** (11.23% en 2018 ; 15.56% en 2017)
- **26.22% pour la GIN Secteur Sud-Ouest** (3.86% en 2018 ; 2.02% en 2017)

Nous faisons le constat d'une forte augmentation de l'absentéisme entre 2018 et 2019.

L'absentéisme des aides-soignants est une préoccupation de l'équipe de direction et des représentants du personnel : c'est une des raisons qui nous a conduit à revisiter intégralement notre Document Unique des Risques Professionnels en 2018 et à étudier des mesures d'actions afin de prévenir au mieux les accidents du travail recensés (essentiellement pour manipulation ou/et manutention). De plus notre salariée devenue formatrice PRAP et de retour de congé maternité engagera sur 2020 une action auprès des salariés de l'établissement.

SSIAD VILL	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE-PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2	61						61	8,36
NB ETP*365	730	2,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,39	
SECRETAIRE	1	52,00						52,00	14,25
NB ETP*365	365	7,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,12	
AIDES SOIGNANTS	6	114,00					79,00	193,00	8,81
NB ETP*365	2190	15,62	0,00	0,00	0,00	0,00	10,82	26,44	
INF COORD	1							0,00	0,00
NB ETP*365	365	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	0								
NB ETP*365	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	10	252,13	0,00	0,00	0,00	0,00	89,82	306,00	8,38

TOTAL NB ETP*365	3650								
Taux absentéisme		6,91	0,00	0,00	0,00	0,00	2,46	8,38	
SSIAD SGL	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE-PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2	61						61	8,36
NB ETP*365	730	2,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,39	
AIDES SOIGNANTS	8	243,00		87,00		217,00	115,00	662,00	22,67
NB ETP*365	2920	33,29	0,00	11,92	0,00	29,73	15,75	90,68	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB ETP*365	365	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0
NB ETP*365	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MEDECIN	0								0
NB ETP*365	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	11	339,68	0,00	98,92	0,00	246,73	130,75	723,00	18,01
TOTAL NB ETP*365	4015								
Taux absentéisme		8,46	0,00	2,46	0,00	6,15	3,26	18,01	

GIN VILL	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE-PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2	61						61	8,36
NB ETP*365	730	2,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,39	
AIDES SOIGNANTS	6	64,00					434,00	498,00	22,74
NB ETP*365	2190	8,77	0,00	0,00	0,00	0,00	59,45	68,22	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB ETP*365	365	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0

NB ETP*365	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MEDECIN	0								0
NB ETP*365	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	9	136,15	0,00	0,00	0,00	0,00	493,45	559,00	17,02
TOTAL NB ETP*365	3285								
Taux absentéisme		4,14	0,00	0,00	0,00	0,00	15,02	17,02	

GIN SGL	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE-PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2	61						61	8,36
NB ETP*365	730	2,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,39	
AIDES SOIGNANTS	4	98,00		2,00	59,00		450,00	609,00	41,71
NB ETP*365	1460	13,42	0,00	0,27	8,08	0,00	61,64	83,42	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB ETP*365	365	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0
NB ETP*365	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MEDECIN	0								0
NB ETP*365	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	7	174,81	0,00	2,27	67,08	0,00	511,64	670,00	26,22
TOTAL NB ETP*365	2555								
Taux absentéisme		6,84	0,00	0,09	2,63	0,00	20,03	26,22	

Pour le SAVS Secteur Sud-ouest , nous avons été confrontés à :

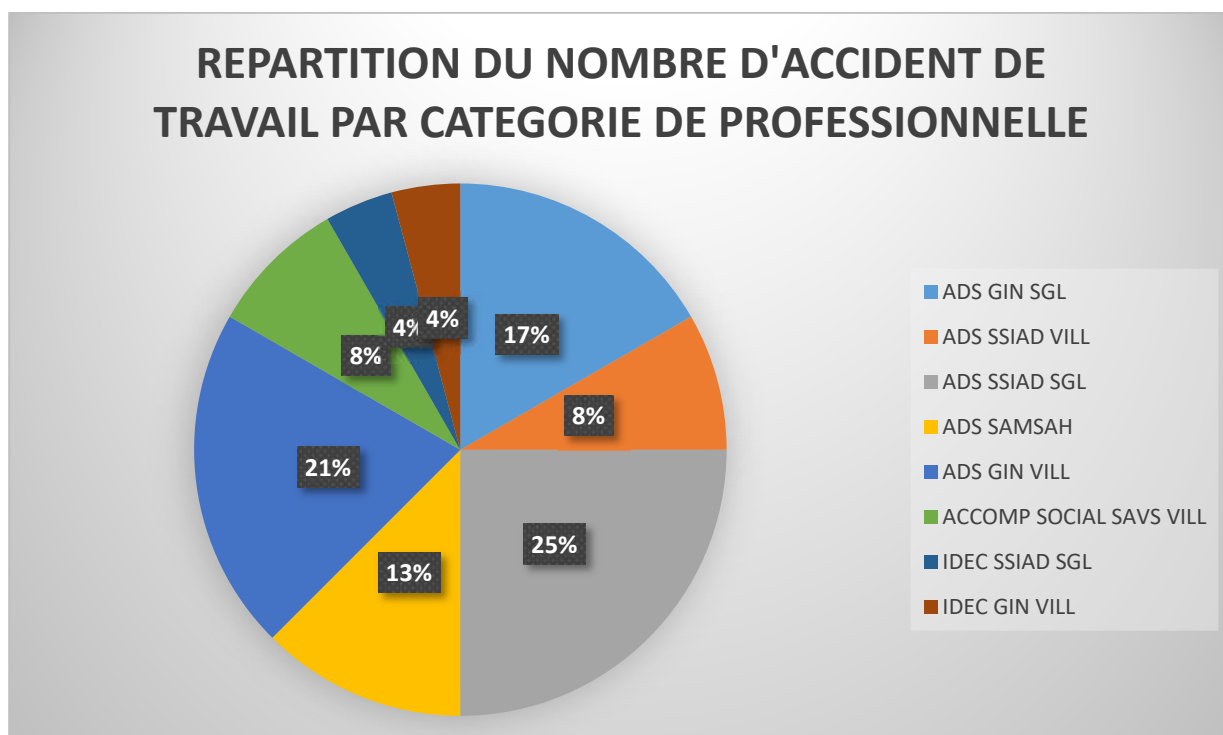
- **35 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la secrétaire. (9 jours en 2018)

- **12 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle pour le service comptable (8 jours l'an passé).
- **17 jours** d'arrêts pour maladie non professionnelle de la psychologue.
- **17 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la nouvelle coordinatrice sociale. La coordinatrice sociale partie en retraite avait été en mi-temps thérapeutique 181 jours avant son départ (195 jours de maladie en 2018)
- **30 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle d'une accompagnante sociale. (34 jours l'an dernier pour trois accompagnantes)

Globalement, ces arrêts ont concerné **24** accidents du travail (contre 19 en 2018).

- **24 accidents de travail par éléments matériels :**
 - 17 accidents de manutention ou de manipulation
 - 3 accidents par chute
 - 4 autres accidents (exposition déchets infectieux, d'ordre psychologique suite à une agression)

En 2019, **24 accidents** de travail ont été déclarés à l'organisme de sécurité sociale et **ont été reconnus dont 3 accidents avaient eu lieu en 2018 et se sont poursuivis sur 2019. Seulement, 19 accidents de travail ont fait l'objet d'un arrêt de travail sur 2019.**



Le respect de l'obligation de moyens et de résultats dans la prévention des risques professionnels

Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) est une obligation réglementaire, dont l'objectif est très opérationnel puisqu'il s'agit de tracer l'évaluation des risques telle qu'elle est réalisée dans chaque structure.

Il s'agit d'un outil qui aide à la définition et à la mise en œuvre du plan d'action de prévention, destiné à réduire l'exposition des salariés à des risques pour leur santé, dans le cadre du travail.

L'accord collectif relatif à la prévention des risques professionnels et au maintien dans l'emploi a été signé le 21 février 2017 et est applicable depuis le 1er mars 2017.

Par conséquent APF France handicap a fait le choix de réaliser tout un travail afin d'harmoniser l'ensemble des outils permettant à toutes les structures de développer de bonnes pratiques de prévention.

Un guide méthodologique a été réalisé et mis à disposition afin d'accompagner ou de renforcer le déploiement de la démarche au sein des établissements.

Il a également été mis en place une trame de DUERP, simple d'utilisation, facilitant le travail de repérage, d'analyse des risques et du suivi de la prévention dans la structure.

Désormais l'outil est pensé par « **situation de travail** » et non par « risques » afin de cibler l'analyse puis le plan d'action des situations réelles d'expositions.

Le COPIL DUERP s'est donc saisi de ces nouveautés afin d'actualiser le DUERP.

Le DUERP a été totalement rénové en 2018 et mis à jour en 2019. Il est en conformité avec le présent accord et réalisé sur la base de la dernière trame nationale.

Aussi, deux audits sur les conditions de travail ont eu lieu, l'un des professionnels sociaux fin 2016 et l'autre des soignants en juin 2019. Ces audits ont abouti à des plans d'action, celui de 2019 est encore en cours. Il est intégré dans le plan d'amélioration qualité global du SESVAD.

Ces audits ont permis de sensibiliser et informer l'ensemble des professionnels sur les RPS (indicateurs RPS de GOLLAC).

Une mise en discussion des indicateurs RPS et des pistes d'actions a été effective.

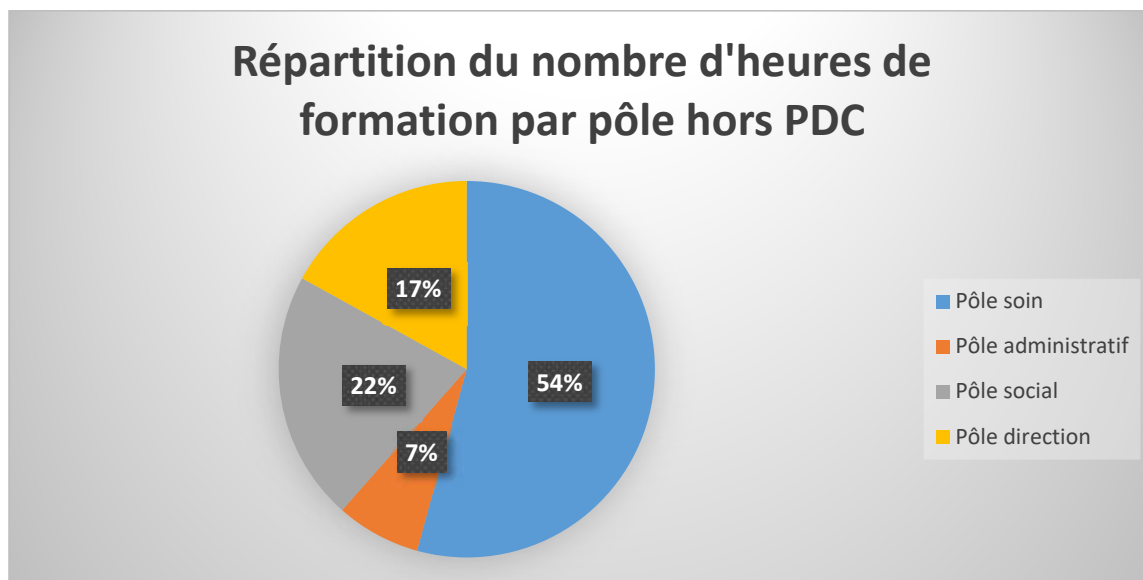
7 actions ont été jugées prioritaires par au moins un participant



Au 31 décembre 2019, le plan d'action du DUERP est presque finalisé, nous pouvons estimer l'avancement du programme à hauteur de 80%

Formation

En 2019, le SESVAD a permis la réalisation de 13 formations qui représentent au total 288.50 heures de travail consacrées à l'effort de formation, hors PDC, prises en charge sur le budget de la structure et se déclinant comme suit :

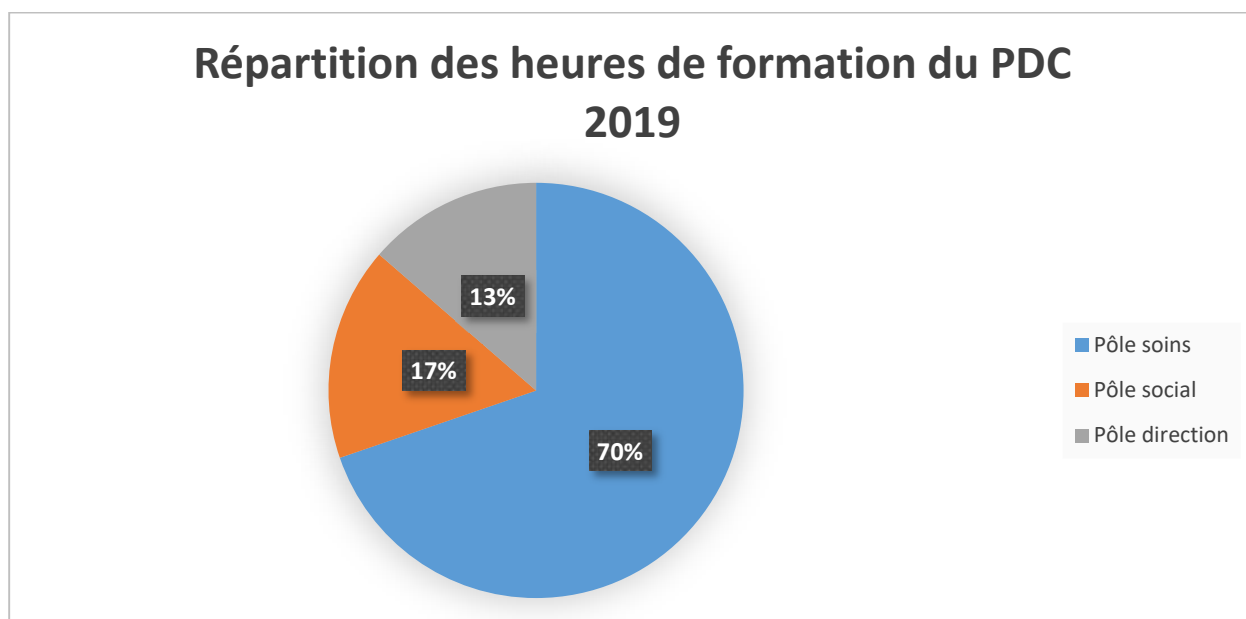


FORMATIONS FINANCEES PAR LE SESVAD			
Intitulé	Professionnel formés	Durée	Coût pédagogique
Formations aux utilisateurs Planning FIRST	Chef de services soins	21	3 906 €
	2 Infirmière coordinatrice	42	
	L'attachée Administrative	21	
Inscription Journée Régionale Qualité et sécurité en santé	La directrice	7	150 €
	Chef de service soins	7	180 €
Transformer les modes d'accompagnement pour servir la continuité du parcours de vie de la personne	Chef de service Social	7	960
	Directrice	7	
Printanière de l'éthique en santé	Accompagnante sociale	6	
Formation BLUEMEDI Administrateur niveau confirmé	Secrétaire	7	180
Formation au mohost	3 ergothérapeutes	42	753
Maintenir et actualiser ses compétences de formateur PRAP	Ergothérapeute	28	800
La rencontre inter-ergothérapeutes	Ergothérapeute	2,5	
Séraphin PH	La directrice	7	300 €
	La chef de service social	7	
Accompagnement Social et droit des étrangers	Accompagnante sociale	21	330 €
Formation BLUEMEDI	Secrétaire	14	300
Journée RESSACCEL : Lésion Cérébrale acquise réseau société histoire partagée	ergothérapeute	7	240
	La directrice	7	
	La chef de service social	7	
	infirmière coordinatrice	7	
	Accompagnante sociale	7	
Pouvoir d'agir, savoir d'expérience, quelles pratiques pour la paire-aidance?	Accompagnante sociale	7	113
TOTAL		288,5	8212

Au total, il y a eu 13 personnes formées sur le budget de la structure dont les heures de formation se répartissent comme suit :

- Pôle Social : 62 heures
- Pôle soins : 156.5 heures
- Pôle Direction : 49 heures
- Pôle Administratif : 21 heures

Enfin, sur le Plan de Développement de Compétences PDC (ex PAUF), nous avons réalisé 4 formations dont deux collectives sur 2019 qui représentent au total 462,50 heures de travail consacrées à l'effort de formation et se déclinant comme suit :



En termes financiers, la prise en charge sur le Plan de développement de Compétences s'est élevé à **11 394,32€** concernant les formations accordées sur un budget de 12 541,62€, la différence de montant s'explique par l'absence de professionnels sur certaines formations alors qu'il avait été prévu dans l'estimation du budget. De ce fait les demandes de remboursement ont été moindre par rapport à ce qui avait été budgété.

Nous avons obtenu en sus la somme de **3600€** sur le Fonds Mutualisé de Branche géré au niveau régional et afin de financer une formation d'un montant de 4800€, le budget de la structure a été sollicité pour la différence restant à payer soit 1200€.

Vous trouverez ci-dessous le détail des formations financées sur le Plan de Développement de Compétence de 2019 :

PLAN DE DEVELOPPEMENT DE COMPETENCES DE 2019			
Intitulé	Professionnel formés	Durée	Coût pédagogique
Initiation à l'hypnose	Psychologue	98	2 500 €
L'OSA, le VQ et l'ACIS évaluer la participation occupationnelle et les habiletés de la personne par l'auto évaluation et par l'observation directe selon le modèle de l'Occupation humaine	Ergothérapeute du SAVS Secteur Est	20	810 €
Mettre en place et animer une commission d'éthique	3 accompagnantes sociales	252	3 000 €
	3 Infirmières Coordinatrice		
	L'ergothérapeute du SAMSAH		
	L'attachée Administrative		
	Chef de service Social		
	2 aides-soignants		
	La directrice		
Nutrition et alimentation	9 aides-soignants de jour	92,5	2 500 €
	L'accompagnante sociale du SAMSAH		
	L'infirmière du SAMSAH		
TOTAL		462,5	8 810 €
Fond Mutualisé de Branche			
Intitulé	Professionnel formés	Durée	Coût pédagogique
Entretien motivationnel	10 accompagnantes sociales	252	4800
	2 ergothérapeutes		
Développer son habilité managériale	La chef de service social	24	515
Savoir organiser des espaces de discussions de travail	Infirmières coordinatrices	21	
Formation des IDEC	Infirmières coordinatrices	52,5	
TOTAL		349,5	5315
Compte Personnel de Formation			
Intitulé	Professionnel formés	Durée	Coût pédagogique
Accompagnement individuel et collectif par l'approche systémique	Accompagnante sociale	63	4 860 €
TOTAL		63	4 860€

Les astreintes

Le SESVAD fonctionne 365 jours par an. Il a pour vocation de garantir la cohérence et la continuité des soins de toute nature, en assurant ou en faisant assurer ces soins lorsque ceux-ci s'avèrent nécessaires, quel que soit le jour de la semaine ou l'heure de la journée. Il en est de même pour la continuité de l'accompagnement social.

Le service administratif est ouvert de 9H à 12H30 et de 13H30 à 17H du lundi au vendredi. En dehors des heures d'ouverture administrative, un répondeur téléphonique oriente les personnes sur le numéro de téléphone de l'astreinte administrative.

L'astreinte administrative du SESVAD

Le SESVAD fonctionne avec une astreinte administrative 24H/24.

Cette astreinte, assurée à tour de rôle par la directrice, les chefs de service et l'attachée administrative, a pour premier objectif de répondre aux demandes des personnes accompagnées pouvant appeler en cas de difficultés importantes, et permet ainsi une réponse au plus près des besoins des personnes.

L'astreinte peut aussi être utilisée par le personnel soignant ou tout intervenant libéral (en activité les nuits, week-ends et jours fériés) en cas de difficultés importantes (absences, urgences, problèmes de transport...).

En 2019, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec **1404 problèmes traités** à partir d'appels téléphoniques (878 en 2018). Cela correspond à **129 heures sur l'année**.

- **277** appels concernaient la GIN Secteur Est et **130** la GIN Secteur Sud-ouest
- **103** appels concernaient la résidence Habitat Service,
- **318** appels relatifs au SAMSAH,
- **45** appels pour le SAVS Secteur Est et **12** pour le SAVS Secteur Sud-ouest
- **154** appels concernaient le SSIAD Secteur Est et **151** le SSIAD secteur Sud-ouest,
- **209** appels destinés à des problèmes liés au SESVAD : absentéisme d'un salarié, problème serveur...
- **5** appels concernaient les Fenottes

Les appels sont divers et variés, mais en général concernent un problème de chute d'une personne accompagnée en lien avec la téléassistance, une hospitalisation, un problème de pilulier, une demande d'horaire de passage de l'aide-soignant, un problème de clés, un problème avec un véhicule de service, un problème d'absence (maladie, retard...), des problèmes techniques (problème TV, ascenseur, coupure courant, fuite, etc.), besoin d'aide non prévue pour le coucher, aller aux toilettes ou besoin de change, un repositionnement, etc.

Au niveau des déplacements durant l'astreinte administrative, ce sont **3 déplacements** d'un personnel d'astreinte qui ont été réalisés en 2019, soit environ **9 heures** de déplacement sur l'année. Ces déplacements peuvent concerner un problème technique dans la résidence Habitat Service (centrale incendie, panne électrique, fuite d'eau), un problème technique avec un portable de la GIN, etc.

Cette astreinte a permis de sécuriser l'Habitat Service sur des jours et heures non ouvrables. Par exemple, la centrale de sécurité incendie (SSI) est directement relayée à l'astreinte. En cas d'anomalie détectée dans l'enceinte de l'établissement, une alerte est adressée directement sur le téléphone portable d'astreinte. Depuis l'installation en 2015 de hottes dans chaque logement, l'alerte incendie a bien moins retenti, nécessitant beaucoup moins de déplacements durant l'astreinte.

Par ailleurs, suite à la visite de sécurité réalisée en 2015, la présence d'un veilleur les soirs, nuits et weekends, en dehors des horaires d'ouverture du SESVAD, a été mise en place pour veiller à la sécurité incendie. Aussi, en cas d'alerte incendie, il peut très rapidement effectuer la levée de doute en lien avec l'astreinte administrative, et au besoin, appeler les secours. Sa mise en place a également permis de limiter les déplacements dans le cadre de l'astreinte.

L'astreinte soins

En 2019, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec sur le Secteur Est **497 problèmes traités** (531 en 2018) à partir d'appels téléphoniques. Cela correspond à environ **73 heures** sur l'année pour les infirmiers (infirmières coordinatrices Secteur Est et infirmière SAMSAH) :

- **37** appels concernaient la GIN,
- **223** appels relatifs au SAMSAH,
- **237** appels concernaient le SSIAD.

Concernant le Secteur Sud-ouest, une permanence téléphonique d'astreinte de soins est assurée et permet aux personnes accompagnées et aux aides-soignants de contacter les infirmières coordinatrices (SAMSAH, SSIAD, GIN SE et SSO) pour toute question liée aux soins, et pour signaler toute difficulté.

Il y a eu **166 problèmes traités** (182 en 2018) à partir d'appels téléphoniques sur ce secteur. Cela correspond à plus de **99 heures** sur l'année :

- **53** appels concernaient la GIN,
- **113** appels concernaient le SSIAD.

Les appels concernent une modification ou une annulation du passage de l'aide-soignant suite à un appel de la personne accompagnée, ou bien à un appel d'un aide-soignant pour prévenir de son absence. La tournée est alors modifiée ou retardée, et les infirmières d'astreinte doivent prévenir les aides-soignants en tournée ainsi que les personnes accompagnées, des changements survenus. Ces appels peuvent aussi concerner des problèmes de badge, de pilulier (oubli ou manque de médicaments), de téléassistance, de chute, besoin d'un accompagnement aux toilettes, ou une question de soins par un aide-soignant.

Les déplacements des infirmiers durant leur l'astreinte sont assez rares du fait que des infirmiers libéraux peuvent souvent être contactés. Pour le Secteur Est, ils se comptent au nombre de **2** cette année représentant environ **2 heures et 15 minutes**, et pour le Secteur Sud-ouest, ils se comptent au nombre de **1** soit environ **1h30**.

L'astreinte aides-soignants du SAMSAH/SSIAD Secteur Est

Sur le secteur Est, un aide-soignant est d'astreinte tous les jours de 13H à 18H et est amené à se déplacer pour assurer la continuité des soins auprès des usagers dans l'après-midi (change, chute.). C'est l'infirmier présent au service ou celui d'astreinte qui régule les demandes.

En 2019, il y a eu **25 interventions**, ce qui représente environ **13 heures et 40 minutes de déplacement**, pour une moyenne de **2 heures et 29 minutes** par intervention.

15.2 LES MOYENS MATERIELS

Les locaux

Sur Villeurbanne, les locaux acquis en 2009 ont évolué jusqu'en 2015 pour rester aux normes et accueillir toujours plus de salariés, au gré de l'ouverture de services de soin. A ce jour, nous entretenons au mieux les locaux et logements de la résidence Habitat Service contiguë à nos

bureaux, 10 rue de la pouponnière, dans l'attente de la création de la plateforme de services à Décines.

Depuis 2013, nos services (SAVS puis SSIAD et GIN depuis 2015) sont installés dans deux appartements sur le secteur des Basses-Barolles à Saint Genis Laval. Les appartements ont été restructurés pour accueillir en plus de nos services le SAP At'Home Complicéo qui bénéficie d'un espace pour assurer ses permanences, dans le cadre d'une mutualisation d'heures d'aide humaine, chez certaines personnes résidant dans le quartier. Depuis septembre 2019 les immeubles, gérés par ALLIADE, sont en cours de réhabilitation (intérieur et extérieur). En ce qui concerne nos locaux, une amélioration notoire a été apportée aux huisseries et fenêtres. Nous avons gagné en confort (isolation bruit et température).

Les supports

Les outils communs et spécifiques

- Site internet : <http://sesvad.com> dont une refonte a été réalisée en 2012 et qui est mis régulièrement à jour.
- Nous avons réalisé avec une professionnelle, pour l'inauguration de la GIN et des nouveaux locaux du SESVAD en 2011, un film de vingt minutes illustrant les différents services du dispositif. Ce film intéressant pour les nouveaux salariés et usagers, est visionnable sur le site du SESVAD.
- Plaquettes du SESVAD pour les 9 services.
- Livret d'accueil remis aux personnes en situation de handicap à leur admission dans les services. Celui-ci a été mis à jour régulièrement. A noter qu'en 2015, ce document a été adapté en « Facile A Lire et à Comprendre ».
- Feuillet « Personne de Confiance » remis à tous les usagers à leur admission dans le service (sauf FENOTTES).
- Règlements de fonctionnement (un pour le SAMSAH, un pour les SAVS, un pour les GIN, un pour l'Habitat Service, un pour les FENOTTES, un pour les SSIAD) remis aux personnes accompagnées.
- Contrat d'Accompagnement ou de Prestations selon le service, remis dans les 15 jours et signé dans les 30 jours de l'admission (un pour le SAMSAH, un pour le SAVS, un pour la GIN, un pour les FENOTTES, un pour le SSIAD). A noter qu'en 2015, ces documents ont été adaptés en « Facile A Lire et à Comprendre » pour les services SAVS et SAMSAH.
- Contrat de sous-location pour l'Habitat Service signé à l'admission pour une durée de 12 mois avec la possibilité d'un ou deux avenants à ce contrat pour une durée de 6 mois supplémentaires chacun, sous conditions.
- Pour le SAMSAH, avenant au contrat : « *Modalités pratiques des interventions du SAMSAH dans le cadre des soins au domicile* » signé par le médecin, la directrice et l'infirmière coordinatrice.
- Un Projet Individualisé de Soins pour le SSIAD et la GIN, qui présente les modalités d'interventions du service.
- Pour le SAMSAH et le SAVS, un Projet Personnalisé d'Accompagnement signé par la personne, la directrice, le chef de service, l'accompagnant social, l'ergothérapeute (et l'infirmière coordinatrice pour le SAMSAH) dans les 4 mois qui suivent le début de l'accompagnement et réactualisé tous les ans.

- Dossier Unique de l'Usager, conservé au SESVAD dans un placard à codes et dans lequel se trouvent :
 - ✓ Les informations administratives le concernant et nécessaires à l'accompagnement ;
 - ✓ Les comptes rendus d'accompagnement des intervenants ;
 - ✓ Les courriers.

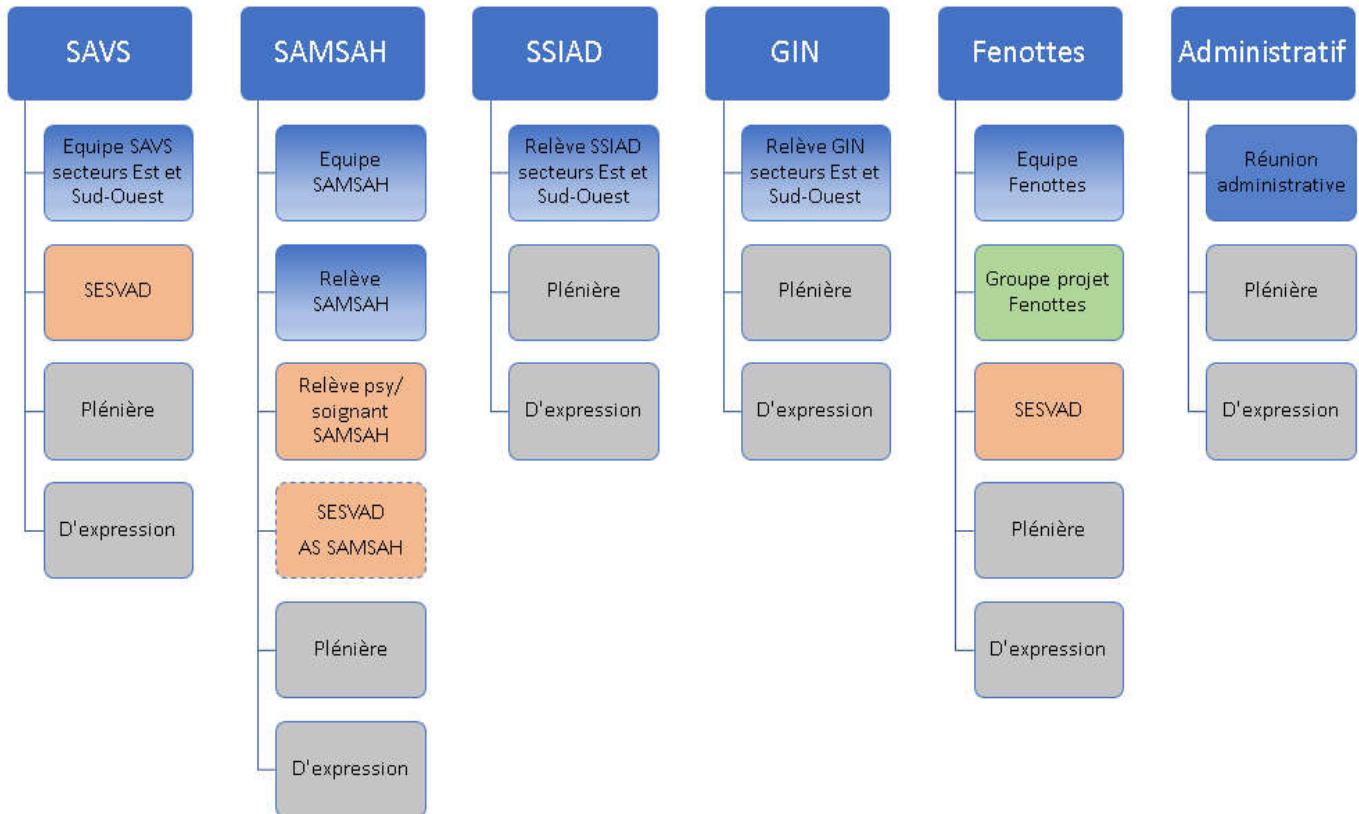
Nous sommes en cours de passer progressivement pour tous les services au Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA) informatisé, via le nouveau logiciel Easy Suite.

- Document pour le SAMSAH et le SSIAD regroupant la liste des tâches des auxiliaires de vie et de l'équipe soignante, rempli avec le SAP lors d'une rencontre au domicile de l'utilisateur et annexé à l'avenant au contrat ou au Projet de Soins : « *modalités pratiques des interventions du SAMSAH dans le cadre des soins au domicile* ».
- Au domicile de chaque usager se trouve un classeur bleu, qui a été revu en 2019, propriété de la personne, regroupant toutes les informations nécessaires au bon déroulement de l'accompagnement²⁷ : contrats, PPA, règlements de fonctionnement, répertoire avec les coordonnées importantes (numéros d'urgence et d'astreinte), attestation SS, documents médicaux, ordonnances, planning où sont notés les passages de tous les intervenants, charte des droits et liberté de la personne accueillie, charte APF France handicap, livret d'accueil, plaquette du service, formulaire personne de confiance, formulaire de demande de consultation du DUU, une procédure incendie pour les résidents d'Habitat Service.
- Des tableaux d'affichages : pour les usagers à l'accueil du SESVAD et dans la résidence Habitat Service ; pour les professionnels en interne dans les locaux du SESVAD avec les informations réglementaires et liées aux activités du dispositif, et dans les bureaux des soignants pour des informations urgentes liées aux personnes accompagnées.
- Site internet créé pour le service des Fenottes : <https://www.fenottes-apf.fr>, mis à jour régulièrement et permettant de communiquer plus largement sur nos actualités.

²⁷ A noter qu'en 2015, la charte de l'APF et la charte des droits et libertés de la personne accueillie ont été adaptées en « Facile A Lire et à Comprendre ».

Les réunions

Les réunions au SESVAD par service



La représentation du personnel

En 2014, APF France handicap a décidé d'organiser les élections Délégués du Personnel²⁸ (DP), en même temps, dans toutes ses structures.

Dans le même temps, elle a également décidé de regrouper certaines structures pour mettre en place des Comités d'Entreprise (CE) ainsi que des Comités d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) pour chacune de ses structures.

Depuis 2017, pour les DP, le périmètre concerne seulement le SESVAD 69 et c'est la directrice du SESVAD qui les gère.

Pour le CE et le CHSCT, le périmètre concerne le SESVAD 69, le territoire Ain Rhône APF, l'IEM-SESSAD APF France handicap et APF DEVELOPPEMENT. La directrice de l'IEM est présidente du CE et la directrice du SESVAD présidente du CHSCT.

En septembre 2017, de nouvelles élections CE DP et CHSCT ont eu lieu pour un mandat de 3 ans qui n'ira pas jusqu'au bout du fait des nouvelles ordonnances MACRON.

De nouvelles élections ont eu lieu en novembre 2019 dans le cadre de la mise en place du Comité Social et Economique (CSE).

La mise en place de ce comité fusionne les trois Instances Représentatives du Personnel depuis le 1^{er} janvier 2020. Le CSE fonctionne sur un périmètre différent du précédent, seulement avec le Foyer de l'étincelle.

Pour l'année 2019, les heures de délégation des élus ont représentés 292 heures et 15 minutes au total dont 152 heures et 30 minutes pour la secrétaire du CE.

Réunion DP :

- Une fois par mois en présence de la directrice et des représentants du personnel élus (2 titulaires, 2 suppléants). Pour les 2 salariés titulaires élus, cela a représenté en 2019, 33 heures au total dont 26 heures d'heures de délégation. Au total, 9 réunions ont été programmées, seulement 7 réunions ont eu lieu, 2 réunions ont été annulées faute de questions à l'ordre du jour.
- **Réunions CE :** une fois par mois, en présence de la présidente et des deux autres directeurs du périmètre, soit 11 réunions en 2019 représentant 37 heures et 30 minutes.
3 salariés du SESVAD sont élus au CE depuis 2017, pour un mandat de 3 ans qui sera écourté du fait des nouvelles ordonnances Macron.

Réunions CHSCT : en présence de la présidente, une fois par trimestre auxquelles peuvent s'ajouter des réunions extraordinaires, soit en 2019, 3 réunions représentant 7 heures et 30 minutes. 1 salarié du SESVAD est élu au CHSCT. Pour l'année 2019, les heures de délégation des élus ont représentés 6 heures et 30 minutes.

²⁸ Des Délégués du personnel arrivaient en fin de mandat au SESVAD.

Les outils informatiques de gestion

Chaque salarié du SESVAD dispose d'un poste informatique (sur les services de soins, les postes informatiques peuvent être mutualisés).

Deux outils de gestion sont mis en place au sein du SESVAD – un outil est destiné au personnel social, un outil est destiné au personnel soignant.

EASY SUITE est un logiciel co-développé par APF France handicap et le prestataire privé Solware. Il correspond au Dossier Unique de l'Usager informatisé, avec de nombreuses informations administratives, des informations liées aux soins, liées à la vie quotidienne, aux partenaires, etc. Il doit permettre de réaliser les Projets Personnalisés d'Accompagnement ainsi que les différents écrits professionnels (dossiers MDPH, transmissions entre professionnels de l'équipe, etc.). Enfin, il doit permettre de tracer l'activité réalisée par les professionnels auprès de et pour la personne accompagnée, ce qui constituerait un recueil d'informations précieux pour réaliser des statistiques.

Ce logiciel propose de nombreuses fonctionnalités qu'il n'est pas possible de déployer.

La chef de service social, la coordinatrice du SAVS Secteur Sud-ouest et la secrétaire sont toutes les 3 référentes de ce logiciel, et accompagnent les équipes dans son déploiement.

Le déploiement s'est donc poursuivi en 2019, l'objectif étant de passer progressivement au **DUPA** totalement **informatisé**.

MENESTREL – ce logiciel concerne l'activité du soin au SAMSAH, au SSIAD et à la GIN. C'est un logiciel spécialisé qui est utilisé par les soignants, les infirmières, la secrétaire et le chef de service soin. Il comporte toutes les données relatives aux usagers : personnelles, médicales, environnementales avec les coordonnées des personnes intervenant à domicile. Ce logiciel permet aussi de saisir et de suivre l'activité des soignants et des professionnels libéraux.

Concernant la gestion du temps des salariés, des fiches de présence informatisées sont mises en place pour l'équipe administrative, l'équipe sociale.

En 2017, mise en place du logiciel **CEGI** de gestion des plannings. Ce changement a été en amont travaillé par l'attachée administrative et la comptable en termes de paramétrages. Le logiciel a été utilisé petit à petit par les IDEC et le chef de service soin pour être totalement opérationnel sur le pôle soignant depuis septembre 2017. Les soignants signent chaque mois leur planning extrait de CEGI.

Concernant les plannings, un outil via internet, appelé **PHENIX**, est mis à disposition des salariés.

Les moyens de transport

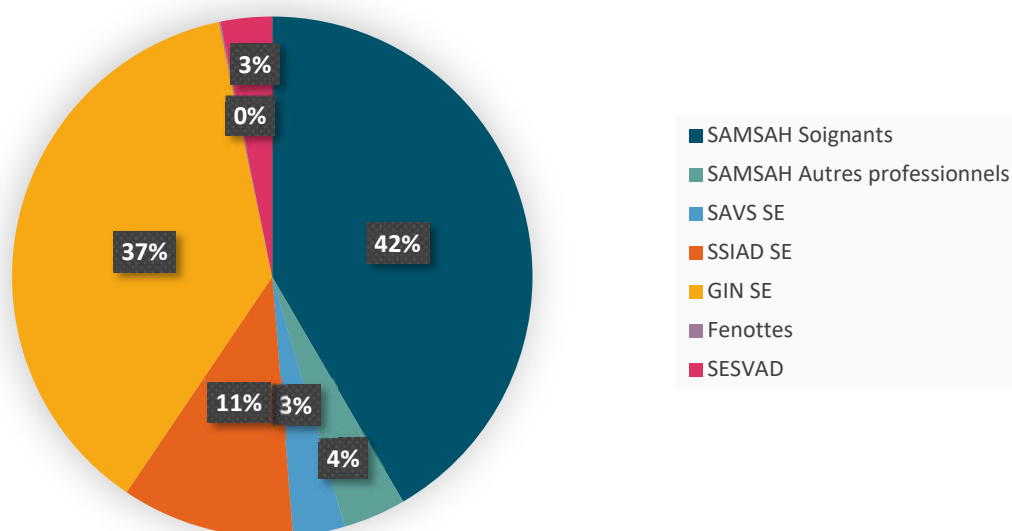
Les déplacements lors des visites à domicile sont réalisés prioritairement avec les transports en commun ou si nécessaire avec les 9 véhicules du SESVAD – 2 des véhicules sont adaptés et sont utilisés essentiellement pour le transport d'une personne à mobilité réduite.

Utilisation des véhicules en 2019 (Km) :

Sur le site de Villeurbanne :

SAMSAH	Soignants	44932
	Autres professionnels	4191
SAVS Secteur Est		3486
GIN		40216
SSIAD		11585
Fenottes		106
SESVAD		3444
TOTAL		107960

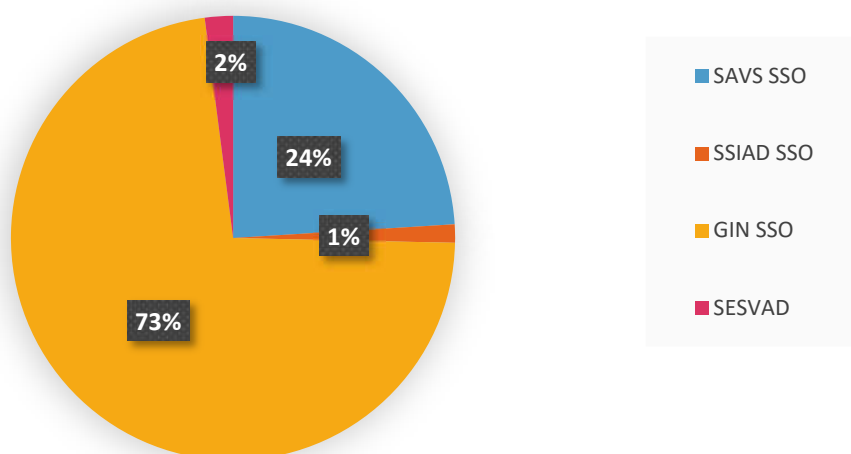
2019 - Km effectués par le SESVAD Secteur Est



Sur le site de Saint Genis Laval :

SAVS Secteur Sud-Ouest	16674
GIN	50414
SSIAD	933
SESVAD	1419
TOTAL	69440

2019 - Km effectués par le SESVAD Secteur Sud Ouest



La gestion d'un parc automobile de 9 véhicules, pour des services dont l'ensemble des professionnels interviennent à domicile, est très complexe et pose de nombreuses difficultés : nombreux accidents, accrochages avec besoin de réparations souvent aux frais du service, problème de stationnement (à contre-sens, sur des places réservées) et excès de vitesse avec des amendes aux frais du service lorsqu'on ne retrouve pas le responsable, difficultés à faire respecter les consignes de sécurité et de respect du cadre réglementaire de travail comme ne pas fumer, boire ou manger dans les véhicules, etc.

Une formation aux risques routiers a été organisée pour un groupe d'aides-soignants en 2019.

A l'ouverture du SSIAD du Secteur Sud-ouest, il a été décidé que les aides-soignants utilisent leur véhicule personnel avec remboursements. La GIN Secteur Sud-ouest utilise les véhicules de service.

15.3 LE SOUTIEN TECHNIQUE

Il peut provenir de l'APF

Le siège d'APF France handicap reste une référence en matière de soutien technique. Ainsi :

- Le siège de l'Association possède une **Direction des Ressources Humaines (DRH)** avec des chargés de développement RH sur chaque région, une **Direction Gestion Financière (DGF)**, un **Pôle des Services Informatiques (PSI)** ainsi qu'une **Direction Qualité**.
- Le siège de l'Association transmet à la direction des structures une **documentation technique par le biais du réseau intranet. Les informations, législatives ou techniques sont transférées aux intervenants sociaux**
- Le siège de l'Association met à la disposition des structures des **conseillers techniques spécialisés dans chaque domaine** – ces derniers peuvent être questionnés sur différents domaines : législation sociale, dossiers juridiques, technologies.). Un **conseiller juridique et médical** est à la disposition des intervenants sociaux, pour toute question relative au handicap et aux pathologies.

- Le siège de l'Association dispose d'un **service juridique spécialisé dans les indemnisations** qui peut être saisi à tout moment par les intervenants sociaux.
- La Direction Régionale de l'Association a mis en place des **Journées Régionales Inter disciplinaires** réunissant l'ensemble des intervenants des SESVAD.
- La Direction Régionale de l'Association met à la disposition du directeur de structure une équipe comprenant, sous la responsabilité du Directeur Régional - **un Responsable Régional de l'Offre de Service APF France handicap** qui soutient le directeur dans la gestion des projets et l'évolution de la structure, il organise et anime des Journées Techniques Territoriales Trimestrielles, entre directeurs de structures proches (SESVAD, foyers) – **deux Responsables Régionales des Ressources Humaines** - deux **Responsables Régionaux Administratif et Financier**.
- Les Directeurs des SESVAD de la région participent à des **regroupements** régionaux réguliers (JTT) afin d'échanger sur leur mission et mutualiser leurs compétences.
- Le Directeur Régional convoque tous les trimestres tous les directeurs et les cadres intermédiaires, dans le cadre d'un **Comité Technique Stratégique Régional** destiné à une réflexion sur des questions importantes.
- Enfin, un **Comité Technique (Inter) Départemental** animé par le directeur du territoire Ain Rhône réunit régulièrement l'ensemble des directeurs des structures APF France handicap du département (ou de l'Ain et du Rhône), afin de promouvoir une offre de services APF France handicap départementale diversifiée et coordonnée. Ce collectif est le support de toute « réflexion projet » sur le département, en soutenant la diversification de l'offre de service et en accompagnant les évolutions.
- **Un Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens entre la Métropole de Lyon et les structures APF France handicap de la Métropole (L'Etincelle et le SESVAD) a été renouvelé et signé en avril 2019 pour 4 ans (2022)**. Ce contrat d'objectifs, qui intègre les projets à court et moyen terme des structures APF France handicap, est aussi un contrat de moyens La directrice du SESVAD est la coordinatrice du CPOM depuis 2012.
- **Un Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens entre l'ARS et toutes les structures APF France handicap financées par l'ARS de la région AURA a été signé en juin 2018 pour 5 ans (2022)**.

Il peut provenir d'organismes extérieurs

Les salariés ont bénéficié de formations dans le cadre du PLAN ANNUEL DE FORMATION 2019.

Ils ont eu accès à des séances d'Analyse de la Pratique – ces séances sont mensuelles mais ne concernent pas la direction, le médecin, les infirmières coordinatrices, la psychologue et les chefs de service.

Les accompagnants sociaux, ergothérapeutes, ont participé à différentes manifestations : réunion inter SAVS, salons, colloques, etc.

Le service comptabilité

Le service comptabilité est garant du bon fonctionnement financier du SESVAD.

En lien avec la directrice, le service comptabilité veille à la bonne tenue des comptes de deux dossiers comptables (le SESVAD et la Résidence Sociale).

Cette année encore, il y a eu des mouvements de personnel et des absences, maladies, accidents de travail. Cet absentéisme et turnover ont nécessité la poursuite d'un pool de remplacement

interne au SESVAD. Mis en place l'an passé, il permet la fidélisation de remplaçants à un moindre coût par rapport à de l'intérim, mais il impacte considérablement la charge de travail, au niveau du service comptabilité / ressources humaines : création dossiers du personnel, rédaction des contrats, établissement des soldes de tout compte... Notons toutefois que nous avons également eu pas mal de turnover sur ce pool de remplacement car nous rencontrons de grosses difficultés de recrutement d'aides-soignants et que malgré ce pool de remplacement, nous avons eu au cours de l'année des postes vacants.

En 2019, nous avons établi 850 bulletins de salaire (872 en 2018).

Le logiciel de paie a changé en 2017, il a présenté encore de nombreux dysfonctionnements en 2019. De nombreuses tâches doivent être encore accomplies manuellement et certaines informations doivent être renseignées de manière redondante car le logiciel ne les garde pas en mémoire. Le timing pour établir les paies est restreint et contraignant du fait que le logiciel fonctionne sous la forme d'un calendrier avec des dates butoirs de traitement de données. De plus, nous devons attendre le lendemain le calcul des bulletins, nous n'avons pas la main sur la gestion des éditions.

Le paramétrage de CEGI (logiciel de gestion des plannings) finalisé début 2018 nous permet de réaliser les extractions des variables de paies des soignants et ainsi gagner en rapidité et en fiabilité. Au vu du remplacement des encadrants d'unité de soin, de nouvelles formations ont été dispensées au cours de l'année. CEGI favorise le contrôle du respect des règles légales et conventionnelles du travail.

Autres éléments marquants de cette année :

- A la demande des élus du CE, nous avons été sollicités par le cabinet Syndex pour l'étude économique et financière des structures de notre périmètre. Nous avons eu de nombreux documents administratifs, comptables, d'activité, masse salariale et CPOM à transmettre. Cette sollicitation a mobilisé le service sur 3 semaines courant septembre.
- L'aide comptable a effectué des remplacements au standard équivalent à 20 jours (35 jours l'an passé) du fait des congés, absences ou indisponibilités de la secrétaire.
- L'équipe support est constituée de 3 professionnels à temps plein pour gérer plus de 3 millions de budget et environ 71 paies par mois. Un accroissement de la charge de travail se produit à cause des difficultés de recrutement et de l'impossibilité d'avoir des équipes stables.
- Début 2020, nous changeons de logiciel de comptabilité. Le siège d'APF France handicap a lancé l'an passé un plan d'harmonisation des fournisseurs pour toutes les structures. Une base de donnée « fournisseurs » unique et commune à l'ensemble des établissements va être créée sur ce nouveau logiciel. Nous avons donc dû mettre à jour près de 340 fournisseurs selon des critères précis (Siret, adresse...). Les sections analytiques actuelles ne pouvant pas toutes être reprises, nous avons également eu un travail important sur l'analytique à faire. Ce travail a été important en 2019 afin de réaliser une harmonisation des comptes inter-établissements APF France handicap. Courant 2019, nous avons suivi plusieurs jours de formation à ce nouveau logiciel.
- En 2019, nous avons établi nos premiers budgets du SESVAD sous le nouveau cadre réglementaire : EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses). Le service comptabilité a donc suivi quelques jours de formation pour du rappel et approfondissement des pratiques du nouveau logiciel dédié.
- L'an passé, nous avons dû nous adapter à l'arrivée d'un nouveau Responsable Régionale Administratif et financier ; responsable qui est parti en juin 2019 et a été remplacé en septembre 2019. Ces changements impliquent le partage de la connaissance de notre dossier comptable et de nos pratiques, que nous devons parfois adapter en fonction des demandes et approches de chacun.

Le SESVAD

En 2019, le SESVAD se décline en 10 services répertoriés en 6 sections analytiques :

- 1 section qui réunit la GIN Secteur Est, le SSIAD Secteur Est, le SSIAD Secteur Sud-ouest, la GIN Secteur Sud-ouest et depuis septembre 2018, l'ouverture de 11 places supplémentaires du SSIAD Secteur Est.
- 1 section pour le SAMSAH Accompagnement.
- 1 section pour le SAMSAH Soins,
- 1 section pour le SAVS et SAVS renforcé Secteur Est.
- 1 section pour le SAVS Secteur Sud-ouest
- 1 section pour le service des FENOTTES.

Ces Services sont financés, soit par la Métropole de Lyon soit par l'Agence Régionale de Santé, soit pour le SAMSAH par les deux.

L'équipe comptable a été stable sur 2019, elle est toujours composée d'une comptable et d'un aide comptable. Aussi, l'organisation de la facturation est restée la même.

L'organisation des virements n'a pas été modifiée sur 2019. Les virements fournisseurs et autres sont générés tous les quinze jours. Mise à part les notes de frais qui sont générées en début de mois ou les acomptes sur salaires qui sont générés au moment de la demande.

Courant octobre 2019, il nous a été annoncé que nous allons intégrer l'équipe du Pôle Comptables Paies en 2020. Nous nous sommes donc réunis plusieurs fois avec la direction régionale et les représentants de chaque équipe du SESVAD pour organiser notre départ vers ce pôle situé à l'IEM APF France handicap de Villeurbanne. Nous avons réfléchi à la nouvelle organisation à adopter pour le bon fonctionnement du service et le traitement en temps et en heures des divers documents comptables

En 2014, le SESVAD traitait 800 factures fournisseurs, notes de frais et autres et en 2019, c'est 1880 factures traitées. En 5 ans cela représente donc 2.35 fois plus de factures fournisseurs traitées.

Le SESVAD traitait également en 2014, 180 facturations usagers et autres. En 2019, 265 facturations ont été émises. La GIN représente environ 64 facturations au trimestre en 2019.

Concernant les budgets, ils sont alloués par les financeurs sur demandes budgétaires. Ces demandes budgétaires sont faites une fois par an et par service, fin octobre pour la Métropole de Lyon et au plus tard le 30 juin sous forme d'EPRD, prévisionnel de 5 ans pour l'Agence Régionale de Santé.

Pour ce qui est des investissements, nous élaborons un Plan Pluriannuel d'Investissement (PPI), par service et par financeur (Métropole de Lyon et ARS). Ce PPI est envisagé pour les 5 ans à venir, demande auprès de la Métropole tous les 3 ans et auprès de l'ARS tous les 5 ans, ceux-ci acceptent ou refusent nos demandes. En 2018, nous avons établi un PPI pour la Métropole, 2019/2021, il nous a permis d'harmoniser les programmes d'investissement avec les dates du CPOM. Quant à notre PPI ARS, il a été accordé pour la période 2017/2021.

Les PPI demandés à la Métropole concernent essentiellement l'acquisition de nouveaux postes informatiques, de matériel de bureau mais aussi le renouvellement des véhicules.

Pour les PPI demandés à l'ARS, les demandes sont axées sur le soin, comme, l'achat de matériel paramédical, l'achat de PTI et le renouvellement des véhicules.

Une fois les budgets et PPI acceptés/alloués, il convient de veiller à les respecter au mieux.

Aussi, nous avons de nombreux outils de contrôle et de suivi des coûts, afin de suivre régulièrement les dépenses, au vu des budgets alloués.

Les Comptes Administratifs quant à eux, sont effectués une fois par an et remis à la Métropole de Lyon au plus tard le 30 avril de l'année qui suit. Les ERRD (Etat Réel des Recettes et des Dépenses) sont effectués une fois par an et remis à l'ARS par les Responsables Régionaux Administratif et financier, au plus tard le 30 avril également. Nous aurons à déposer ces nouveaux

cadres réglementaires pour la première fois en 2020. Ils sont le reflet de l'année écoulée. Ils permettent d'arrêter les dépenses et de les comparer avec les budgets. Nous devons justifier les écarts. Ces derniers constatés nous permettent de pouvoir réorienter nos demandes budgétaires en fonction des stratégies mises en place pour l'année ou les années suivantes.

La comptable est également en charge des paies. Le nombre de bulletins de salaire moyen par mois était de 40 en 2014, et en 2019 il représente environ 71 paie par mois. En 5 ans, le nombre de paie quasiment a doublé.

La comptable établit les déclarations mensuelles, trimestrielles et annuelles et autres taxes relatives aux paies (charges Urssaf, Assedic, Chorum (prévoyance), Malakoff (retraite), la taxe sur les salaires, DADS, DSN, ...). Déclarations difficiles au vu des problèmes de fonctionnalité du logiciel Pléiades impliquant de nombreux contrôles.

- La Résidence Sociale qui gère les logements transitionnels de l'Habitat Service.

Le deuxième dossier traité par la comptabilité est celui de la Résidence Sociale qui est en gestion propre APF France handicap, ce qui signifie qu'il doit s'autofinancer (les facturations de loyer doivent couvrir les charges). Pour autant, nous devons rendre compte de ce service à APF France handicap et la gestion de la comptabilité est calquée sur celle du SESVAD (budget, traitement des factures, Comptes Administratifs, etc.).

La Résidence Sociale comporte 18 logements dont 15 transitionnels. Cela représente l'établissement et le recouvrement de 18 factures de loyer par mois, voire plus en fonction des arrivées et départs en cours de mois, ainsi que le suivi des APL. L'établissement de factures de loyer est le plus gros travail pour la Résidence Sociale. En plus des loyers, les factures courantes (eau, électricité, gaz, ...) sont à traiter : il y en a eu environ 127 en 2015, contre 170 en 2016 et 2017, 190 en 2018 et en 175 en 2019.

La résidence sociale a une comptabilité propre. Un budget, un PPI et un Compte Administratif distincts sont à établir également.

16.1 LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Les élections pour le nouveau bureau du Conseil de la Vie Sociale ont eu lieu en décembre 2019.

L'instance est composée de 10 titulaires dont : 1 personne accompagnée par la GIN Secteur Est, 2 personnes accompagnées par le SSIAD Secteur Est, 2 personnes accompagnées par le SSIAD du Secteur Sud-ouest dont une aussi par la GIN Secteur Sud-ouest, 1 personne accompagnée par le SAMSAH, 2 personnes accompagnées par le SAVS du Secteur Sud-ouest et 2 personnes accompagnées par le SAVS du Secteur Est, une personne représentant le Conseil APF de Département (CAPFD) et aussi accompagnée par les Fenottes. Ainsi tous les services du SESVAD sont représentés au CVS.

Les adjoints au handicap des mairies de Villeurbanne et de St Genis Laval participent parfois au CVS, tout comme 1 élu du CAPFD et un représentant du CA d'APF France handicap.

Les 2 représentants des salariés du SESVAD sont depuis avril 2018, une accompagnante sociale du SAMSAH et la secrétaire du SESVAD. Elles ont été réélues début 2020.

Le Conseil de la Vie Sociale, très actif au SESVAD, s'est comme à son habitude réunit à plusieurs reprises en 2019 (4 réunions dont 2 plénières en présence de la directrice). Du fait des élections, il n'y a pas eu de réunions en fin d'année.

En plus des élus, des personnes accompagnées intéressées participent régulièrement aux réunions du CVS car elles sont ouvertes à tous : personnes accompagnées et professionnels.

Entre chaque plénière, les personnes se rencontrent, en présence des salariés élus, pour préparer la prochaine plénière et aborder différentes problématiques.

Voici les différents thèmes abordés au cours de l'année 2019 : **la Démarche Qualité, le Projet de Services, l'Evaluation Externe, le questionnaire de satisfaction, le groupe de réflexion éthique du SESVAD, la préparation de la journée du 1^{er} juin, les règlements de fonctionnement des services, Blue Medi et la déclaration des évènements indésirables etc.**

En 2019, le CVS a organisé **une journée festive** ouverte à toutes les personnes accompagnées par le SESVAD.

Le 1^{er} juin 2019, 60 personnes accompagnées et 18 salariés se sont retrouvés au parc de Parilly, autour d'un buffet apéritif et de pizzas préparées par un pizzaiolo dans son camion, venu spécialement pour le SESVAD.

Ces journées sont considérées comme un moment important dans la vie du SESVAD et elles sont très appréciées, chaque année, par les personnes accompagnées. Elle se déroulent dans la bonne humeur et la convivialité. Les personnes accompagnées, élues ou non, sont incitées à amener des idées de lieux et d'animations car ces journées sont avant tout les leurs !

En 2020, le nouveau CVS va encore se mobiliser autour des temps forts de la vie du SESVAD et d'APF France handicap : la participation aux Plans d'Amélioration de la Qualité (PAQ) dont la bienveillance, l'organisation de la prochaine journée conviviale, la participation des membres du CVS au projet de plateforme de services à Décines.

16.2 LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SESVAD

Cette démarche repose entièrement sur la responsabilité de la Directrice du SESVAD, qui a nommé les 2 Référents Qualité exerçant cette fonction sans rôle hiérarchique.

En septembre et novembre 2019, les deux référents qualité ont quitté cette fonction. Pour le moment, une nouvelle Référente issue du SAVS SE a été nommée en août 2019 et la Direction est à la recherche d'un second Référent. La Direction souhaite une pluridisciplinarité de la Référence. C'est pourquoi, elle recherche une personne du soin pour prendre cette mission.

Composition du COQUA et Référents

En 2019, le COQUA était composé des 2 Référents Qualité, de la secrétaire du service, de l'attachée administrative ainsi que des deux chefs de service.

Les professionnels du COQUA se sont rencontrés au cours de **8 réunions** de construction et de validation d'outils et **1 Revue de Direction** en décembre 2019

Les Référents Qualité ont, quant à elles, mobilisé du temps entre les COQUA pour :

- La finalisation du Projet de Services.
- Le travail préparatoire de l'Evaluation Externe, les rencontres avec l'évaluateur, et les retours de l'Evaluation ;
- La finalisation du Projet de Soins ;
- Le déploiement de Blue Médi ;
- Le lien avec le CVS et les personnes accompagnées ;
- La communication interne sur la Démarche Qualité ;
- La création ou mise à jour des documents : procédures, modes opératoires ou formulaires, avec actualisation du logo APF France handicap
- La coordination avec la Direction.

En 2019, la secrétaire du SESVAD a été formée à l'outil national Blue Médi sur deux modules. Elle a pu ainsi être un soutien auprès des Référents Qualité pour l'utilisation plus optimale de cet outil.

16.3 LA DEMARCHE D'EVALUATION DU SESVAD

La démarche d'évaluation interne :

Le calendrier des évaluations a été revu avec la Métropole et l'ARS pour tenter d'unifier le rythme des évaluations pour l'ensemble des services du SESVAD.

A ce jour, nous aurons à fournir le résultat d'une **évaluation interne par service en décembre 2022**.

L'évaluation externe

Le SESVAD avait mené sa dernière évaluation externe en 2013. En 2019, différents services ont été évalués : le SSIAD et la GIN du Secteur Sud-ouest, le SSIAD et la GIN du Secteur Est ainsi que le SAVS Secteur Sud-Ouest et le service des Fenottes.

Le choix de l'organisme d'évaluation a été fait en juin 2019. Un planning a été conçu pour organiser et mener l'évaluation avec le cabinet LMCF (voir annexe : planning général des évaluations externes 2019).

« L'évaluation externe a reçu un excellent accueil de la part du service et de l'ensemble des personnes rencontrées que ce soit la Direction, le personnel, les usagers et les partenaires.

Les entretiens se sont déroulés dans une grande transparence et une grande sérénité. L'ensemble des investigations prévues a été mené selon la planification arrêtée. Lors des entretiens, les personnels et la Direction ont eu à cœur de présenter les modalités du processus d'accompagnement et leurs pratiques de manière concrète. Une attention particulière a été portée aux préconisations de l'évaluateur dans un souci d'amélioration des activités et des prestations du service. »²⁹

²⁹ Extrait du rapport d'évaluation externe 2019

Le calendrier des évaluations

A ce jour, le calendrier ci-dessous est validé tant en interne par notre Direction Qualité, que par l'ARS et la Métropole :

ESMS	Services	Date autorisation	REGIME	Date de renouvellement autorisation	Evaluations Internes						Evaluations Externes					
					Date limite EI1*		Date limite EI2*		Date limite EI3*		Date limite EE1*			Date limite EE2*		
					réglementaire	Date envoi APF	réglementaire	Contractualisée	réglementaire	Contractualisée	réglementaire	Date envoi APF	Contractualisée	réglementaire	Contractualisée	
SESVAD 69	SAMSAH 69	30/03/2005	Dérogatoire	30/03/2020	30/03/2017	21/11/2016	30/03/2025	18/12/2022	30/03/2030	18/12/2027	30/03/2018	juin-13	Fournie en 2013	30/03/2027	18/12/2025	
	GIN Villeurbanne	01/12/2014	Droit commun	01/12/2029	01/12/2019	en cours	01/12/2024	18/12/2022	01/12/2029	18/12/2027	01/12/2021		18/12/2019	01/12/2027	18/12/2025	
	SSIAD Villeurbanne	01/01/2013	Droit commun	01/01/2028	01/01/2018	15/02/2018	01/01/2023	18/12/2022	01/01/2028	18/12/2027	01/01/2020		18/12/2019	01/01/2026	18/12/2025	
	SSIAD St Genis Laval	18/12/2014	Droit commun	18/12/2029	18/12/2019	15/02/2018	18/12/2024	18/12/2022	18/12/2029	18/12/2027	18/12/2021		18/12/2019	18/12/2027	18/12/2025	
	GIN St Genis Laval	18/12/2014	Droit commun	18/12/2029	18/12/2019	20/07/2018	18/12/2024	18/12/2022	18/12/2029	18/12/2027	18/12/2021		18/12/2019	18/12/2027	18/12/2025	
	FENOTTES Villeurbanne	01/01/2013	Droit commun	01/01/2028	01/01/2018	21/11/2016	01/01/2023	18/12/2022	01/01/2028	18/12/2027	01/01/2020		18/12/2019	01/01/2026	18/12/2025	
	SAVS Villeurbanne	20/03/2006	Dérogatoire	20/03/2021	20/03/2018	21/11/2016	20/03/2026	18/12/2022	20/03/2031	18/12/2027	20/03/2019	juin-13	Fournie en 2013	20/03/2028	18/12/2025	
	SAVS St Genis Laval	18/12/2012	Droit commun	18/12/2027	18/12/2017	29/12/2017	18/12/2022	18/12/2022	18/12/2027	18/12/2027	18/12/2019		18/12/2019	15/12/2025	18/12/2025	
Habitat Service	20/03/2006	Dérogatoire	20/03/2021	20/03/2018	21/11/2016	20/03/2026	18/12/2022	20/03/2031	18/12/2027	20/03/2019	juin-13	Fournie en 2013	20/03/2028	18/12/2025		

16.4 LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE AU SESVAD

La démarche d'amélioration de la qualité est vraiment continue au SESVAD ! Au moment où le COQUA se renouvèle, des regards neufs génèrent des besoins...

Un second Référent devrait arriver en 2020 pour compléter l'effectif. La Référente Qualité en poste depuis août 2019 sera formée en avril 2020 à cette fonction et devrait s'ensuivre la formation à l'outil National Blue Médi que la secrétaire du SESVAD a déjà suivie.

De plus, une Référente Régionale Qualité Ain-Rhône a pris ses fonctions en 2020. Une rencontre est prévue en février 2020 avec l'équipe de Direction, et une rencontre en mars 2020 avec la Référente Qualité du SESVAD.

Des nouveaux supports

Un travail important avait été entamé fin 2018 par une stagiaire sur **le classeur du salarié**. Il convenait de personnaliser à chaque service une partie des informations. **En juin et juillet 2019**, ces classeurs ont été repris, mis à jour et complétés pour être mis en service.

Le classeur bleu, outil de liaison et de conservation des documents liés à l'accompagnement des personnes par nos différents services a été repensé et mis à jour. Les personnes rentrant dans le service depuis **septembre 2019** bénéficient de cette nouvelle maquette de classeur.

L'actualisation des plans d'amélioration de la qualité :

Les plans d'amélioration de la qualité ont été actualisés pour l'ensemble des services évalués en Septembre 2019.

Le renouvellement de l'autorisation de 2 de nos services (SAMSAH et SAVS Secteur Est) est prévu en 2020 et 2021. Ils ont fait l'objet d'une Evaluation Externe en 2013. Au cours de l'année 2019, la métropole a demandé outre de nombreux documents, une actualisation du plan d'amélioration de la qualité du SAMSAH. Il en sera de même pour le SAVS au cours de l'année 2020.

La complexité pour le SESVAD réside dans le fait que chaque autorisation doit fournir son plan d'amélioration de la qualité mais en même temps, un plan global d'amélioration de la qualité serait souhaitable. Nous allons poursuivre ce travail au cours de l'année 2020 avec le soutien de la Référente Qualité Régionale.

La Gestion documentaire du SESVAD :

La multitude de documents utilisés au SESVAD est actuellement classée sur le serveur Commun. Un registre de la gestion documentaire répertorie les documents. Il a été mis à jour en 2019. Mais cela reste compliqué d'utilisation. Il est difficile de gérer cette documentation, car la vie des services, les obligations réglementaires, les évolutions associatives APF France handicap sont autant de raisons de devoir mettre à jour nos documents, d'archiver les versions dépassées. L'appropriation du logiciel Blue Medi par la Référente Qualité et la secrétaire du service nous incite à revoir l'arborescence du Commun, pour petit à petit la rendre accessible aux équipes sur le logiciel. Les conseils de la Référente Qualité régionale seront là encore appréciables

16.5 LES PERSPECTIVES EN 2020

Lors de la Revue de Direction du 9 décembre 2019, un tableau de programmation a été conçu pour l'année à venir et les deux suivantes. Il sera revu et ajusté régulièrement par le COQUA et 2 fois par an avec la direction.

ACTIONS	EN COURS	A ENVISAGER	QUI ?	ECHÉANCIER	COMMENTAIRES
REVUE DE DIRECTION DU 9/12/2019					
Programmation 2020					
Fiche relais fin d'accompagnement SAVS SAMSAH (pour classeur bleu)			Stagiaire + LG + MJ	mars-20	voir travail Iris si LG et MJ pourrait prendre le relais sur cette tram. La faire vivre et la faire alimenter.
Formulaire AND (dont DLU)	X		SP + MAS+ MM	déc2019-janv2020	PRIORITE question Easy Suite en pré admission.(AVQ). Voir avec MM si elle peut entrer toutes les nouvelles demandes. Trier ceux qui sont déjà en demande (tjs d'actualité ?). Mettre toutes les nouvelles demandes dedans.
Conclusion du groupe de travail sur la communication auprès des personnes accompagnées			AM	A définir	AM avait travaillé ça en 2016. Voir avec AM. (question des courriers). Relancer AM. Où en est-elle ? Poursuite possible ?
Contrat de prestation GIN + SSIAD à finaliser (absence PA)			AEL	janv-20	A finaliser
Classeur nouveau salarié : inclure calendrier, procédures ...			BB + MAS + SP +MM	décembre 2019 pour la partie commune et pour la partie sociale. juin 2020 pour la partie soin	MAS s'occupe de la partie sociale SAMSAH. Relancer SG pour les docs manquants.
Annexe contrat GIN et SSIAD : PIS			SP	2ème trimestre 2020	
MAJ conduite à tenir en cas de décès	X			2ème semestre 2020	
MAJ procédure fin de vie	X		EC+JGD	A définir	voir pour relier à la fiche action dir anticipés
Créer procédure de fin d'accompagnement SSIAD et GIN			SP + IDEC	2ème semestre 2020	A faire

Consentement bleu médi + EASY SUITE			MAS	1er semestre	A chercher Blue medi + prendre modèle EASY SUITE
MAJ arrivée à HS					Fait et à valider par AEL
MAJ procédure début d'accompagnement			A redéfinir	janv-21	MM pourrait prendre la tram du logigramme des fenottes et mettre les intitulés dans chaque service
Organisation du COMMUN			BB	juin-20	Pas une priorité. Retravailler la partie Qualité
Courrier type dossier médical SAVS			BB	mars-20	A faire et à en reparler avec MAS et aux équipes.
MAJ logos			MM		A faire (courrier HS + doc classeur bleu)
Fiche procédure véhicules					Fait et à valider par AEL
Fiche récapitulative Kangoo					A valider au prochain COQUA
Formulaire renouvellement de bail HS					Fait et à valider par AEL
Classeur bleu			BB	déc-19	A finaliser
Formulaire AND Fenottes					A valider au prochain COQUA
Frise accompagnement	X				Fait et à valider par AEL
Réunion SAVS - SSIAD	X		JE+ ML + MAS pour validation		A Réactualiser
Procédure classeur bleu			BB	janv-20	A faire
Fiches actions					
2 fiches actions Fenottes PS					A discuter reprendre le projet de service = différencier celles qui sont purement soin
2 fiches actions SSIAD PS					A discuter
2 fiches actions GIN PS					A discuter
fiche action accueil stagiaire à Habitat Service					A discuter
fiche action DUIPA					A discuter
fiche action co			JE		A discuter
partie RH PS					A discuter
fiche action RH					A discuter

Rédaction d'un plan d'action global sur l'ensemble des services			BB avec réf Q région	1er semestre 2020	A discuter
Par la Direction					
Guide pratique HS					Validé
Formulaire fin d'accompagnement SAVS et SAMSAH					Validé
Procédure fin d'accompagnement SAVS et SAMSAH					Validé
Support EI					
Partenariat : support partenaires séjour			Accompagnantes sociales	déc-20	redemander si nécessaire ou pas ?
PA : doc simplifié et récapitulatif des doc remis à l'entrée dans les services					ANNULE
PA : formulaire personne à contacter en cas d'urgence			AEL	1er semestre 2020	
HS : convention stage avec Fondation Richard			MAS	1er semestre 2020	
Fiche de poste ergo					Fait
Fiche de poste Aides-soignants			SP		A faire
Fiche de poste infirmiers			SP		A faire
Fiche de poste Accompagnants sociaux			MAS		A Faire
Suite EE					
Projet Service : numérotation des fiches actions					A faire après le travail de BB avec réf Q rég
Procédure fin accompagnement Fenottes			AM+MAS	avr-20	
Revoir et alléger le règlement intérieur du CVS			AEL	prochain CVS	
Projet de soin : m à jour et réactualisation chaque année				déc-21	

<u>Service soins :</u> Fiche action difficulté recrutement			AEL+SP	mars-20	
<u>Service soins :</u> tableau dates et réactualisation PIS			IDEC SSIAD GIN+SP	sept-20	
Fiche téléphone classeur bleu			BB+MM	déc-19	
Classeur suivi des contrôles : tableau récapitulatif			HL	févr-20	
Organisation qualité					
Revoir MAQ			BB + Réf Q rég		A revoir avec la réf Q régionale
Binôme qualité					A discuter
formation Blue Medi					A discuter
Formation réf qualité					A discuter
Accès réseau APF					A discuter

16.6 LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE

Le SESVAD est toujours mobilisé pour la promotion de la Bientraitance. Cette année, nous avons abordé le thème de l'éthique qui a été le fil conducteur des actions engagées en 2019.

Dans une démarche de qualité de vie au travail, nous souhaitons mettre en œuvre un dispositif d'aide à la gestion des situations difficiles vécues au SESVAD.

Nous nous sommes appuyés sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la bientraitance et l'éthique pour penser et créer un « espace éthique » spécifique aux problématiques rencontrées au SESVAD (personnes accompagnées et professionnels).

En 2019, le comité de direction et les deux référentes de la démarche de bientraitance ont souhaité créer un seul et même espace utilisant l'éthique comme un appui technique pouvant apporter des repères dans la gestion des situations complexes et des problématiques récurrentes rencontrées au SESVAD.

Le comité de direction a soutenu la création d'un Groupe de Réflexion Ethique (GRE) en finançant une formation de 3 jours dédiée à sa création et à sa mise en œuvre. C'est un juriste et formateur en droit de la Santé qui a formé 15 salariés issus de l'ensemble des services du SESVAD, avec une représentation pluridisciplinaire de l'ensemble des salariés.

En 2019, deux commissions ont été organisées par le Groupe de Réflexion Ethique. Ces expériences ont permis de s'éprouver à cet exercice dans lequel nous sommes guidés et accompagnés par un membre extérieur qualifié en éthique et bénévole APF France handicap. L'analyse des situations présentées a permis de faire émerger une ou des possibilités d'actions qui pourraient être envisagées à l'avenir lors d'une situation similaire.

Témoignage de deux professionnelles qui ont présenté une situation :

« Ce vendredi 6 décembre a eu lieu la première commission de Groupe de Réflexion Ethique : MB et JGD ont été reçues par Marie-Hélène BOUCAND, Anne ENSELME-LEVRAUT et MP pour exposer une situation. Ce fut l'occasion de réfléchir toutes ensemble à une situation qui nous a profondément interpellées avec une écoute active et bienveillante.

L'avantage de réfléchir à plusieurs et d'envisager plusieurs scénarios nous a permis de dégager des moyens d'actions auxquels nous n'avions pas pensé au départ. Cela permet de percevoir les choses sous un autre angle pour la situation évoquée et également de trouver une voie de réflexion et d'action que nous pourrions mettre en place ultérieurement, dans une situation complexe similaire...

C'était une expérience riche et qui vaut le coup d'être vécue !! N'hésitez pas à transmettre des situations qui vous posent question !!

L'année 2019 s'est achevée avec la restitution de l'Evaluation Externe, par le consultant à l'ensemble des professionnels du SESVAD, et durant laquelle un focus a été fait sur la démarche de bientraitance. Notre méthodologie inclusive des personnes accompagnées a été soulignée, la mixité personnes accompagnées /salariés dans les groupes de travail a été appréciée. La création et l'utilisation de nos outils comme la charte de bientraitance ou encore le Groupe de Réflexion Ethique ont été plébiscités !

17.1 UN DISPOSITIF GERE AVEC LES VALEURS D'APF FRANCE HANDICAP

De nombreuses personnes en situation de handicap expriment leur préférence pour une vie à domicile, dans leur bassin de vie, près de leur entourage. Et l'une des valeurs principales d'APF France handicap est le **libre choix du mode de vie** pour les personnes en situation de handicap, afin qu'elles s'inscrivent dans un parcours de vie choisi. Des orientations associatives fortes associées à des valeurs humaines, de participation, de démocratie, se traduisent dans le projet associatif « ...Pouvoir d'agir, pouvoir choisir » 2019-2023, qui a été adopté au congrès d'APF France handicap en mai 2019.

Par ailleurs, le secteur médico-social évolue depuis quelque temps vers la création de plateformes de services. Nous sommes donc actuellement dans un virage inclusif, avec la mise en place, à partir des souhaits de la personne en situation de handicap, de prestations coordonnées avec tous les acteurs du territoire.

En parallèle, APF France Handicap est pleinement inscrite dans le virage inclusif et la Réponse Accompagnée Pour Tous, et se positionne comme force d'innovation en la matière. C'est dans ce contexte que APF France Handicap s'est engagée, sur la Métropole de Lyon, dans une démarche de transformation de son offre de services, en logique de parcours et en plateforme de services/de pôles de prestations.

De manière précoce, cette construction de services pour le handicap a animé depuis 2005 le SESVAD où la coordination nécessaire rend ses professionnels très mobiles : ils interviennent auprès de différents acteurs/partenaires de la communauté.

Au SESVAD, le service favorise l'inclusion sociale car il ne s'agit pas de partir de ce que le service peut proposer, mais de partir des souhaits la personne et d'évoluer avec elle à l'endroit où elle « veut ».

17.2 LE PROJET DE LA PLATEFORME

Dans le cadre du CPOM ARS 2018-2022 APF France Handicap Auvergne Rhône-Alpes (ARA) a négocié la création de 15 places de MAS (10 en hébergement et 5 en accueil de jour), ainsi que la mise en œuvre d'un projet architectural concernant un bâtiment qui accueillera les personnes les plus dépendantes et les services du SESVAD :

- 25 places de FAM + les 15 places de MAS
- 10 places de FDV (sachant que 10 autres seront organisées en logement inclusif)
- Bureaux du SESVAD - pôle adulte

APF France handicap a également négocié la création d'une Plateforme de Services, comme organisation innovante au profit des parcours inclusifs des personnes accompagnées. Ce projet est soutenu politiquement par la Métropole de Lyon et soutenu techniquement par l'ARS et la Métropole de Lyon.

La concertation avec la Métropole de Lyon a été principalement caractérisée par une écoute réciproque et un souci d'améliorer le service apporté aux personnes en situation de handicap, notamment dans le cadre de ce Projet de plateforme.

Depuis début 2020, les équipes de direction du SESVAD et de l'Etincelle sont accompagnées avec l'équipe de la Direction Régionale par un cabinet extérieur, pour construire ensemble ce projet de plateforme. Des professionnels et des personnes en situation de handicap élues (CVS, CAPFD, CAPFR) sont associées.

Par ailleurs, dans le cadre du plan d'action « Ambition transformation » piloté par le Comité Interministériel du Handicap, l'ANAP a mis en œuvre un projet qui vise à s'appuyer sur des expériences d'ESSMS ayant modifié leur organisation pour proposer des prestations de services coordonnés (dispositif, plateforme, pôle...) favorisant la logique de parcours inclusif des personnes en situation de handicap. L'ANAP a réalisé les retours d'expériences de 12 structures sélectionnées et identifiées dont le SESVAD 69 APF France handicap.

17.3 LES PARTICULARITES DE 2019

Ainsi durant l'année 2019, le SESVAD a géré son offre d'un dispositif d'accompagnement à domicile, proposant une véritable plateforme de 9 services variés, adaptatifs, complémentaires et réactifs.

Depuis juin 2015, le SESVAD propose donc 207 places d'accompagnement avec en sus l'offre du service des Fenottes, sur deux territoires Est et Sud-ouest de la Métropole de Lyon.

Les différents services du SESVAD constituent chacun des « niches » (petits effectifs d'utilisateurs) d'où des difficultés pour équilibrer les niveaux de dépendance physique mais aussi sociale et psychologique (en augmentation) des personnes accompagnées.

La tendance observée ces dernières années s'est poursuivie en 2019 : si la porte d'entrée des services est le handicap moteur et/ou la cérébro-lésion, **de nombreux usagers présentent des difficultés psycho-sociales (situations complexes)** importantes, justifiant le besoin d'un accompagnement soutenu et expert par les professionnels. Nous observons que de plus en plus de personnes orientées vers le SESVAD et accompagnées par un ou plusieurs des services, souffrent de **troubles psychiques plus ou moins graves**, nécessitant des soins spécifiques.

Aussi, face à cette évolution du public accompagné, le SESVAD essaye de développer des nouveaux partenariats afin de pouvoir s'appuyer sur l'expertise de professionnels du secteur de la santé mentale.

En 2019 nous avons, avec les référents bien-être, mis en place un Groupe de Réflexion Ethique pour réfléchir avec les professionnels sur les situations complexes.

Notre priorité doit bien concerner notre travail en Réseau Inter associatif. Coopérations, réseaux sont des moyens nécessités par des impératifs financiers mais aussi, par la construction du parcours de la personne en situation de handicap, en optimisant toutes les ressources disponibles sur un territoire.

Autre point important, la collaboration plus étroite entre les structures, rendue nécessaire pour l'application du CPOM ne s'est pas limitée au seul secteur de la gestion mais s'est étendue avec la poursuite du COPIL inter-structures devenu inter-associatif en 2015, avec des échanges inter-équipes fructueux sur le fond des projets d'accompagnement.

Notre Projet de Services global du SESVAD révisé en 2019 et le nouveau Projet de Soins écrit à cette occasion prend en compte ces évolutions concernant le public accompagné, tout comme le changement de nom de notre association devenue en 2019 **APF France handicap**.

Enfin les bons résultats de notre Evaluation Externe réalisée fin 2019 pour 5 de nos services nous encouragent à nous lancer dans ce projet de plateforme.

17.4 L'AIDE AUX AIDANTS

APF France handicap et le service des Fenottes ont intégré, dès 2015 comme membre fondateur, la démarche baptisée « métropole aidante ». Cette démarche a pour ambition de fédérer l'ensemble des initiatives et solutions proposées par les différents acteurs du soin et de l'accompagnement, avec un objectif de cohérence et de lisibilité accrues pour les personnes concernées.

2019 a vu s'ouvrir un lieu d'accueil, d'information et d'orientation situé au centre de Lyon, un site Internet et un numéro d'appel unique, qui permettent aux proches aidants de la métropole de mieux connaître les propositions existantes et d'accéder plus facilement aux services proposés. Le Service des Fenottes collabore avec la métropole aidante.

17.5 LE CPOM

Un Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens entre la Métropole de Lyon et les structures APF France handicap de la Métropole (L'Étincelle et le SESVAD) a été renouvelé et signé en avril 2019 pour 4 ans. Ce contrat d'objectifs, qui intègre les projets à court et moyen terme des structures APF France handicap, est aussi un contrat de moyens qui permet de raisonner financièrement pluri-annuellement. La directrice du SESVAD est la coordinatrice du CPOM depuis 2012.

Un CPOM entre l'ARS et toutes les structures APF France handicap de la région AURA a été signé en juin 2018 pour une durée de 5 ans dont le projet de plateforme SESVAD-ÉTINCELLE est le fer de lance !

Nous avons sollicité l'extension du poste de la coordinatrice sociale du service des FENOTTES, d'un mi-temps à un temps plein, l'étude de besoins étant probante.

Ce Rapport d'Activité montre l'importance du travail réalisé en 2019 par l'ensemble des collaborateurs du SESVAD !

Nous les remercions tous vivement pour leur contribution à la rédaction de ce Rapport d'Activité 2019, de près ou de loin, et notamment l'équipe de direction.

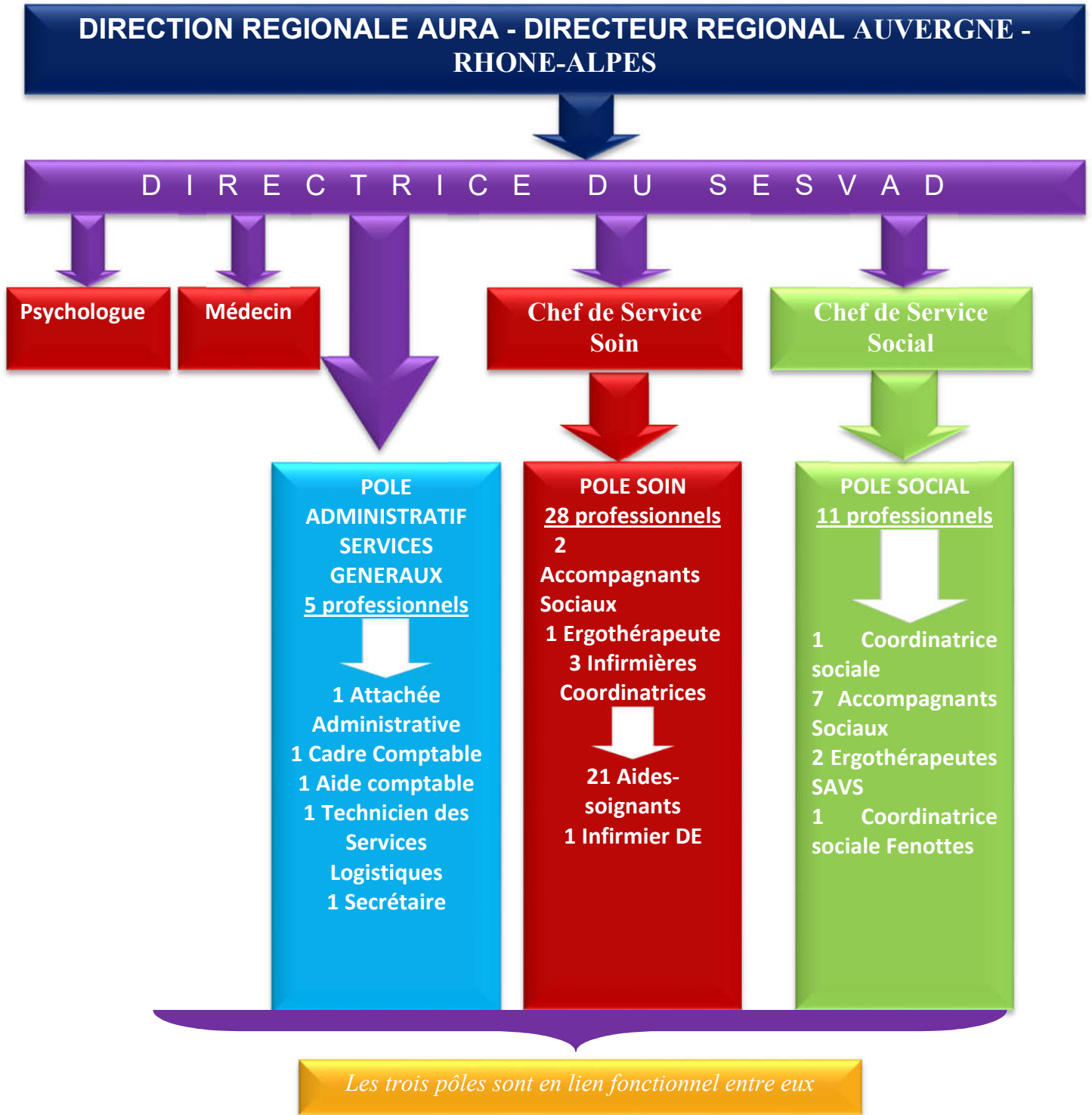
ANNEXES

1. Dispositif des services d'accompagnement médico-social
2. Organigramme du SESVAD
3. Tableau activité 2019 du SESVAD
4. Synthèse des indicateurs du suivi de l'activité 2019 SAMSAH – SAVS SE – SAVS SSO
5. Contrat de Fenottage
6. Procédure d'admission et d'accompagnement des Fenottes
7. Charte de Bientraitance
8. Sigles utilisés

PRESTATION	SERVICE	OBJECTIF	PUBLIC	TYPE D'ACCOMPAGNEMENT	MODALITES D'ACCES	PERSONNES A CONTACTER
ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	SAVS Secteur Est 40 places	Accompagnement à l'élaboration et la mise en place de projets Réadaptation	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées	Accompagnement à domicile ou dans l'environnement proche de la personne et au SESVAD	Notification de la MDPH	Marjorie MARIN Secrétaire
	SAVS Secteur Sud ouest 40 places	Accompagnement à l'élaboration et la mise en place de projets Réadaptation	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées	Accompagnement à domicile ou dans l'environnement proche de la personne et au SESVAD	Notification de la MDPH	Jounayda EL KHATTABI Coordinatrice sociale Secteur Sud-ouest
ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL	SAMSAH Secteur Est 20 places	Coordination de soins Soins infirmiers et de nursing Réadaptation Accompagnement à l'élaboration et la mise en place de projets	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées dépendantes de soins	Accompagnement à domicile ou dans l'environnement proche de la personne et au SESVAD	Notification de la MDPH	Marjorie MARIN Secrétaire

PRESTATION	SERVICE	OBJECTIF	TYPE ACCOMPAGNEMENT	MODALITES D'ACCES	PERSONNES A CONTACTER
HABITAT	HABITAT SERVICE 18 places	Apprentissage d'une vie autonome dans un logement regroupé ou pas	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées	Notification de la MDPH	Marjorie MARIN Secrétaire
	CROUS, SOLIHA, CCAS 14 logements	Vie autonome dans un logement indépendant	Personnes et étudiants en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés	Dossier logement	Anne ENSELME-LEVRAUT Directrice
	LOGEMENTS DURABLES BAROLLES 12 logements	Vie autonome dans un logement indépendant avec mutualisation de l'aide humaine	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées	Dossier logement ALLIADE	
SOINS	SSIAD Secteur Est 21 places Secteur Sud-ouest 30 places	Soins infirmiers et de nursing	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés dépendantes de soins	Prescription médicale	Emily COUDRAY Marion LANI
	GIN Secteur Est 26 places Secteur Sud-ouest 20 places	Soins la nuit en programmé ou en urgence	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés dépendantes de soins	Prescription médicale + Abonnement 30 euros par mois	Sandrine PIERDA Marion LANI Infirmières coordinatrices
AIDE AUX AIDANTS	FENOTTES Métropole de Lyon	Répit, formations, groupes parole et relaxation, soutien individuel psychologique et juridique	Aidants familiaux de personnes en situation de handicap, à partir de 4 ans		Aurélie MAGAZZENI Coordinatrice sociale

ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE AU 31/01/2020



ACTIVITÉ 2019 - SAVS – SAMSAH – HABITAT SERVICE – GIN - SSIAD

	SAVS Secteur Sud ouest	SAVS Secteur Est	SAVS & Habitat Service	SAMSAH	HABITAT SERVICE	GIN Secteur Est	GIN Secteur Sud-Ouest	SSIAD Secteur Est	SSIAD Secteur Sud-Ouest
Nombre de places autorisées	40	40	10	20	15	26	20	21	30
Moyenne/année	38,5	38,92	10,92	20,67	14,33	38,75	22,17	12,5	26,75
File active	54	45	16	26	22	46	27	24	40
Taux de rotation	37,5%	12,5%	80%	30%	46,67%	23,07%	30%	52,38%	40%
Nbre forfaits autorisés	14600	14600	3650	7300	5475	9490	7300	7665	10950
Nbre forfaits réalisés	13113	13738	3143	6691	4637	8357	6097	4259	7479
Taux d'occupation en déduisant les absences courtes des usagers				84,05%		84,52%	78,42%	51,86%	64,69%
Taux occupation	89,81%	94,11%	86,11%	91,66%	84,69%	88,06%	83,52%	55,56%	68,30%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 1 mois	4 ans et 9 mois	1 an et 2 mois	2 ans et 6 mois	1 an et 4 mois	6 ans et 2 mois	2 ans et 8 mois	2 ans et 2 mois	2 ans et 7 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties	3 ans et 2 mois	2 ans et 5 mois	1 an et 2 mois	2 ans et 2 mois	1 an et 3 mois	3 ans et 5 mois	2 ans et 3 mois	4 mois	2 ans et 6 mois

Synthèse des indicateurs du suivi de l'activité 2019 SAMSAH – SAVS SE – SAVS SSO

Indicateurs de suivi de l'activité 2019	SAMSAH 69
<i>Nb de places autorisées</i>	20
<i>Nb de personnes accompagnées</i>	26
<i>File active</i>	1
<i>Nb de personnes en liste d'attente</i>	5
<i>Nb d'entrées</i>	6
<i>Nb de sorties</i>	5
<i>Taux de rotation</i>	0,3
<i>Durée moyenne de séjour (en mois) pour les sortants</i>	26,0
<i>Durée moyenne de séjour (en mois) pour l'ensemble des personnes accompagnées au 31/12</i>	30
<i>nb de journées théoriques</i>	7300
<i>nb de journées réalisées</i>	6691
<i>Taux d'occupation</i>	92%
<i>interventions directes en présence de l'usager (en% des interventions / séances)</i>	44%
<i>interventions directes hors présence de l'usager (en % des interventions/séances)</i>	40%
<i>interventions indirectes(temps institutionnel)</i>	16%
<i>Fréquence moyenne d'intervention des soignants</i>	
<i>Moins d'une fois par jour (nb d'usagers)</i>	
<i>Une fois par jour (nb d'usagers)</i>	
<i>Deux fois par jour et plus (nb d'usagers)</i>	
<i>Nb de séances / interventions des soignants</i>	7552
<i>Nb d'actes</i>	
<i>Nb de kms réalisés</i>	49123
<i>ETP en déplacement (Nb km/50km/h)</i>	
<i>Temps de déplacement pour les séances</i>	
<i>Taux d'usagers ayant un projet personnalisé</i>	
Caractéristiques de la population suivie	
<u>Sexe</u>	
Hommes	18
Femmes	8
Total	26
<u>Age</u> (regroupement à partir des tranches d'âge définie par l'ANAP)	
Moins de 30 ans	1
30-39 ans	3
40-49 ans	8
50-59 ans	9
60 ans et plus	5
Total	26
<u>Moyenne d'âge</u>	50

<u>Modes de vie</u>	
Seul	19
En couple	0
Famille	7
Total	26
<u>Nombre d'heures mensuelles d'aide humaine accordé (PCH)</u>	
Sans aide humaine	1
Moins de 10 heures	0
Entre 10 et 49 heures	0
Entre 50 et 99 heures	10
Entre 100 et 199 heures	15
200 heures et plus	0
Autre prestation (ACTP, ...)	0
Total	26
<u>Evolutivité de la pathologie</u>	
Pathologie évolutive	
Pathologie non évolutive	
Total	
<u>Origine de la déficience</u>	
Lésions cérébrales	15
Lésions médullaires et neuromusculaires	8
Lésions ostéoarticulaires	
Total	
<u>Mesure de protection</u>	
aucune mesure de protection	11
tutelle	2
curatelle renforcée	
curatelle simple	
Autres mesures	1
Total	26
<u>Déficience principale</u>	
Déficience motrice hors cérébro-lésion et hors maladies neurodégénératives	8
cérébro-lésion	15
maladies neurodégénératives	
déficience intellectuelle	
déficience sensorielle	
troubles psychiques	
Polyhandicap	
Total	
<u>Déficience secondaire</u>	

Déficience motrice hors cérébro-lésion et hors maladies neurodégénératives	18
cérébro-lésion	1
maladies neurodégénératives	
déficience intellectuelle	
déficience sensorielle	
troubles psychiques	2
Polyhandicap	2
Total	

Indicateurs de suivi de l'activité 2019	SAVS 69 SE + HS	SAVS SE	SAVS 69 SSO	SAVS 69 Renforcé
<i>Nb de places autorisées</i>	50	40	40	10
<i>Nb de personnes accompagnées</i>	61,0	45,0	54,0	16,0
<i>File active</i>	1	1	1	2
<i>Nb de personnes en liste d'attente</i>	17	10	6	7
<i>Nb d'entrées</i>	13	5	15	8
<i>Nb de sorties</i>	9,0	4,0	15,0	5,0
<i>Taux de rotation</i>	0,3	0,1	0,4	0,8
<i>Durée moyenne de séjour (en mois) pour les sortants</i>	22	29	38	14
<i>Durée moyenne de séjour (en mois) pour l'ensemble des personnes accompagnées au 31/12</i>	36	57	25	14
<i>nb de journées théoriques</i>	18250	14600	14600	3650
<i>nb de journées réalisées</i>	16881	13738	13113	3143
<i>Taux d'occupation</i>	92%	94%	90%	86%
<i>interventions directes en présence de l'usager (en% des interventions / séances)</i>	46%		39%	
<i>interventions directes hors présence de l'usager (en % des interventions/séances)</i>	37%		46%	
<i>interventions indirectes(temps institutionnel)</i>	17%		15%	
<i>Nb d'actes</i>				
<i>Nb de kms réalisés</i>	3486		16674	
<i>ETP en déplacement (Nb km/50km/h)</i>	706		699	
<i>Temps de déplacement pour les séances</i>	706		699	
<i>Taux d'usagers ayant un projet personnalisé</i>				
Caractéristiques de la population suivie				
<u>Sexe</u>				
Hommes	33	25	28	8
Femmes	28	20	26	8
Total	61	45	54	16

<u>Age</u> (regroupement à partir des tranches d'âge définie par l'ANAP)				
Moins de 30 ans	23	14	3	9
30-39 ans	10	6	16	4
40-49 ans	10	10	10	0
50-59 ans	14	11	16	3
60 ans et plus	4	4	9	0
Total	61	45	54	16
<u>Moyenne d'âge</u>				
<u>Modes de vie</u>				
Seul	47	32	32	16
En couple	4	4	5	0
Famille	9	9	15	0
Total	60	45	52	16
<u>Nombre d'heures mensuelles d'aide humaine accordé (PCH)</u>				
Sans aide humaine	39	30	17	9
Moins de 10 heures	2	1	7	1
Entre 10 et 49 heures	13	12	13	1
Entre 50 et 99 heures	7	2	7	5
Entre 100 et 199 heures	0	0	10	0
200 heures et plus	0	0	0	0
Autre prestation (ACTP, ...)	0	0	0	0
Total	61	45	54	16
<u>Evolutivité de la pathologie</u>				
Pathologie évolutive				
Pathologie non évolutive				
Total	0			
<u>Origine de la déficience</u>				
Lésions cérébrales				
Lésions médullaires et neuromusculaires				
Lésions ostéoarticulaires				
Total	0			
<u>Mesure de protection</u>				

aucune mesure de protection	41	27	33	14
tutelle	4	3	4	1
curatelle renforcée				
curatelle simple				
Autres mesures			1	
Total				
<u>Déficience principale</u>				
Déficience motrice hors cérébro-lésion et hors maladies neurodégénératives	28	17	19	11
cérébro-lésion	24	21	27	3
maladies neurodégénératives				
déficience intellectuelle			1	
déficience sensorielle				
troubles psychiques	2	2	3	
Polyhandicap				
Total	54			
<u>Déficience secondaire</u>				
Déficience motrice hors cérébro-lésion et hors maladies neurodégénératives	1		6	1
cérébro-lésion	14	8		6
maladies neurodégénératives				
déficience intellectuelle	1		4	1
déficience sensorielle				
troubles psychiques	11	9	25	2
Polyhandicap				
Total	26			SAVS 69 Renforcé



FENOTTES
Service d'Aide aux Aidants

CONTRAT DE FENOTTAGE

Un contrat de FENOTTAGE est conclu ce jour entre les trois parties suivantes :

Le service des Fenottes du SESVAD, dont le siège social est situé :

10 rue de la Pouponnière
69100 VILLEURBANNE
04 72 43 04 77

D'une part, ci-après nommé « Les Fenottes »

Et

Madame, Monsieur, *(rayer la mention inutile)*

Nom :

Prénom :

Domicile :

Téléphone :

D'autre part, ci-après nommé « l'aidant »

Et

Nom de l'association :

Adresse :

Téléphone :

D'autre part, ci-après nommé « le Service d'Aide à la Personne » (SAP)

SESVAD du Rhône
SAMSAH - GIN - SSIAD - SAVS - HABITAT SERVICE - FENOTTES
10, rue de la Pouponnière
69100 VILLEURBANNE
Tél : 04 72 43 04 77 - Fax : 04 37 48 33 40
Email : sesvad@apf69.asso.fr - Site : <http://sesvad.com> et <https://www.fenottes-apf.fr/>



F20 Version A

Ces trois parties se rencontrent aujourd'hui afin de mettre en place le répit à domicile, ou Fenottage, suivant :

Nom du Proche Aidé (PA): _____

Date de début : _____

Nombre d'heures et fréquence de la prestation : _____

Modification du plan d'aide pour le Fenottage :

oui non autre : _____

Chacune des parties s'engage aujourd'hui à :

Le service des Fenottes	<ul style="list-style-type: none">- accompagner l'aidant dans la compréhension de la prestation de répit se mettant en place,- se rendre disponible si une nouvelle rencontre tripartite était nécessaire, pour l'aidant comme pour le SAP,- orienter éventuellement vers les partenaires complémentaires (MDFH, SSIAD, HAD ...),- évaluer le Fenottage auprès de l'aidant une fois par an,- évaluer le Fenottage auprès du SAP une fois par an.
L'aidant	<ul style="list-style-type: none">- avoir recueilli l'accord et identifié les besoins du PA en matière d'aide à la personne, préalablement à notre rencontre,- transmettre ce jour au SAP l'ensemble de leurs attentes afin d'envisager un Fenottage,- respecter les termes du contrat signé avec le SAP,- répondre à l'évaluation annuelle des Fenottes sur cette prestation de répit à domicile.
Le SAP	<ul style="list-style-type: none">- recueillir les attentes de l'aidant et du PA en matière de répit à domicile,- contractualiser avec l'aidant et/ou le PA (si il est majeur) sur les détails de la prestation mise en place,- respecter les éléments de la convention signée avec le SESVAD- répondre à l'évaluation annuelle des Fenottes sur cette prestation de répit à domicile.

Fait à L'aidant	Le SAP, représenté par : _____	Le .../.../... Les Fenottes, représenté par Anne ENSELME- LEVRAUT, Directrice du SESVAD
---------------------------	--	--

SESVAD du Rhône

SAMSAH - GIN - SSIAD - SAVS - HABITAT SERVICE - FENOTTES

10, rue de la Pouponnière

69100 VILLEURBANNE

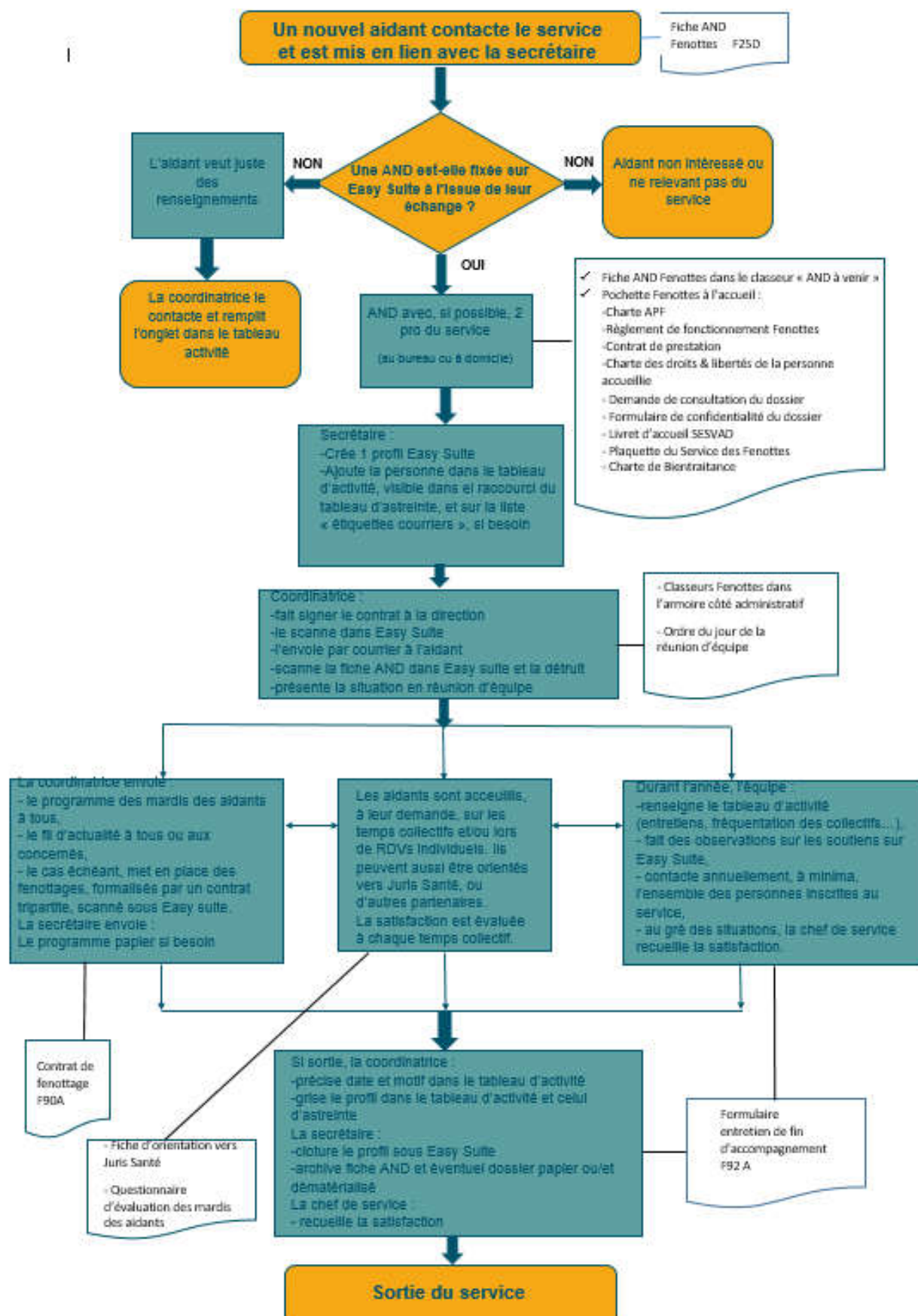
Tél : 04 72 43 04 77 - Fax : 04 37 48 33 40

Email : sesvad@anf69.asso.fr - Site : <http://sesvad.com> et <https://www.fenottes-apf.fr/>



75010 PARIS

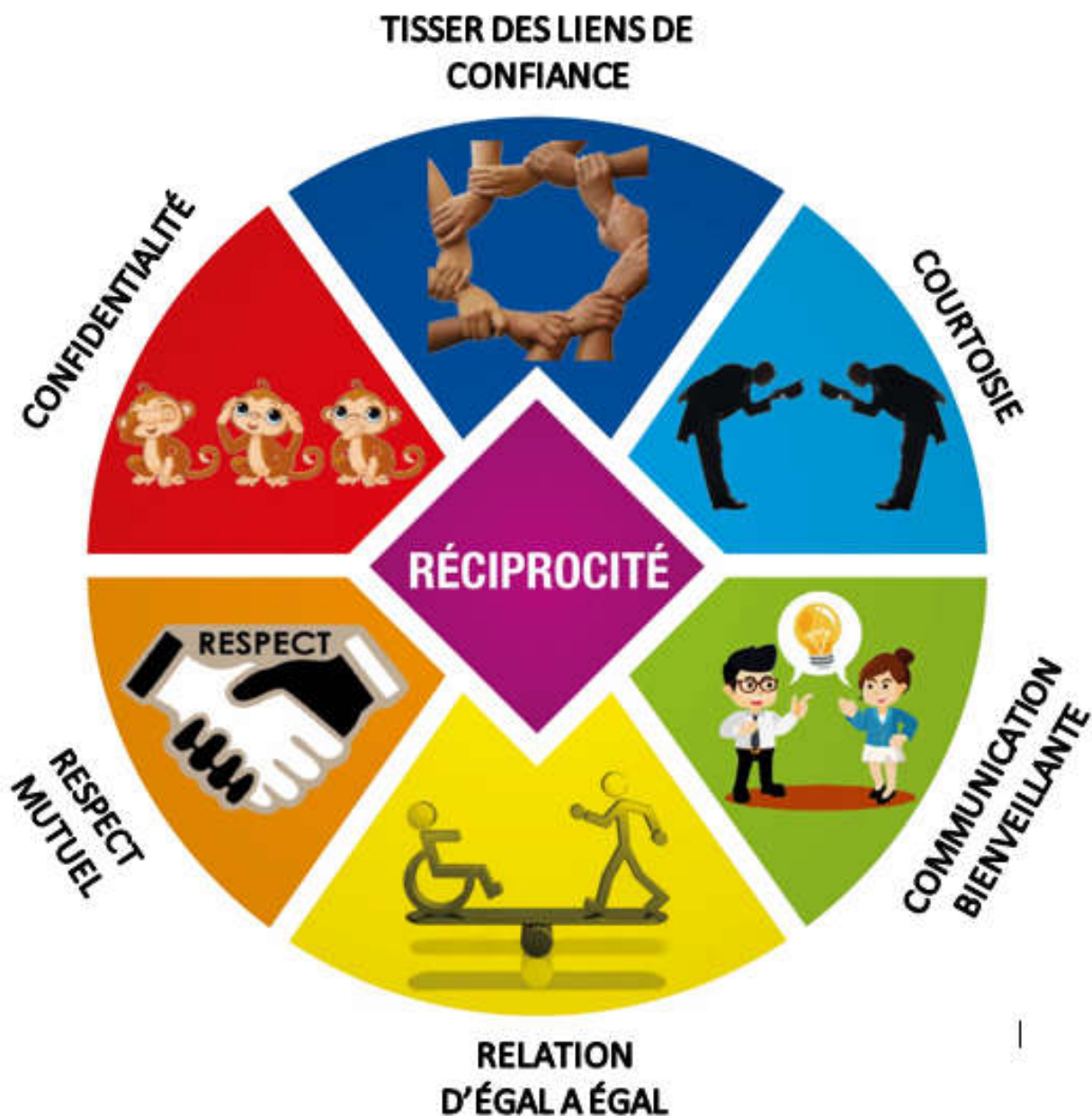
Procédure d'admission et d'accompagnement des Fenottes



CHARTRE DE BIENTRAITANCE

LA BIENTRAITANCE EST L'AFFAIRE DE TOUS...

Personnes accompagnées, familles, professionnels, partenaires... RESTONS VIGILANTS !



La bientraitance est l'ensemble des attitudes et des comportements positifs, constants et réciproques qui s'inscrit dans une relation de confiance. Elle permet de favoriser les bons rapports entre les personnes en partageant des valeurs communes.

APF	Association des Paralysés de France
AMP	Aide médico-psychologique
ARS	Agence Régionale Santé
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
CAMSP	Centre Action Médico Sociale Précoce
CCAH	Centre National de Coordination Action en faveur des Personnes Handicapées
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission Droits & Autonomie Personnes Handicapées
CMP	Centre Médico-psychologique
COQUA	Comité Qualité
CROSMS	Comité Régional d'Organisation Sociale et Médico Sociale
DUU	Dossier Unique Usager
EA	Entreprises Adaptées
EHPAD	Etablissement Hébergement Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement de Service d'Aide par le Travail
ESVAD	Equipe Spécialisée pour une Vie Autonome à Domicile
ETP	Equivalent Temps Plein
GIN	Garde Itinérante de Nuit
IEM	Institut Education Motrice
IMC	Infirmes Moteur Cérébral
MDPH	Maison Départementale Personnes Handicapées
MDR	Maison du Rhône
PCH	Prestation Compensation Handicap
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement

RPPA	Réunion Projet Personnalisé d'Accompagnement
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés
SAP	Service Aide à la Personne
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEAV	SErvices et Appartements en Ville
SEP	Sclérose en plaques
SESVAD	SErvices Spécialisés pour une Vie Autonome à Domicile
SLA	Sclérose Latérale Amyotrophique
SSIAD	Service Soins Infirmiers à Domicile