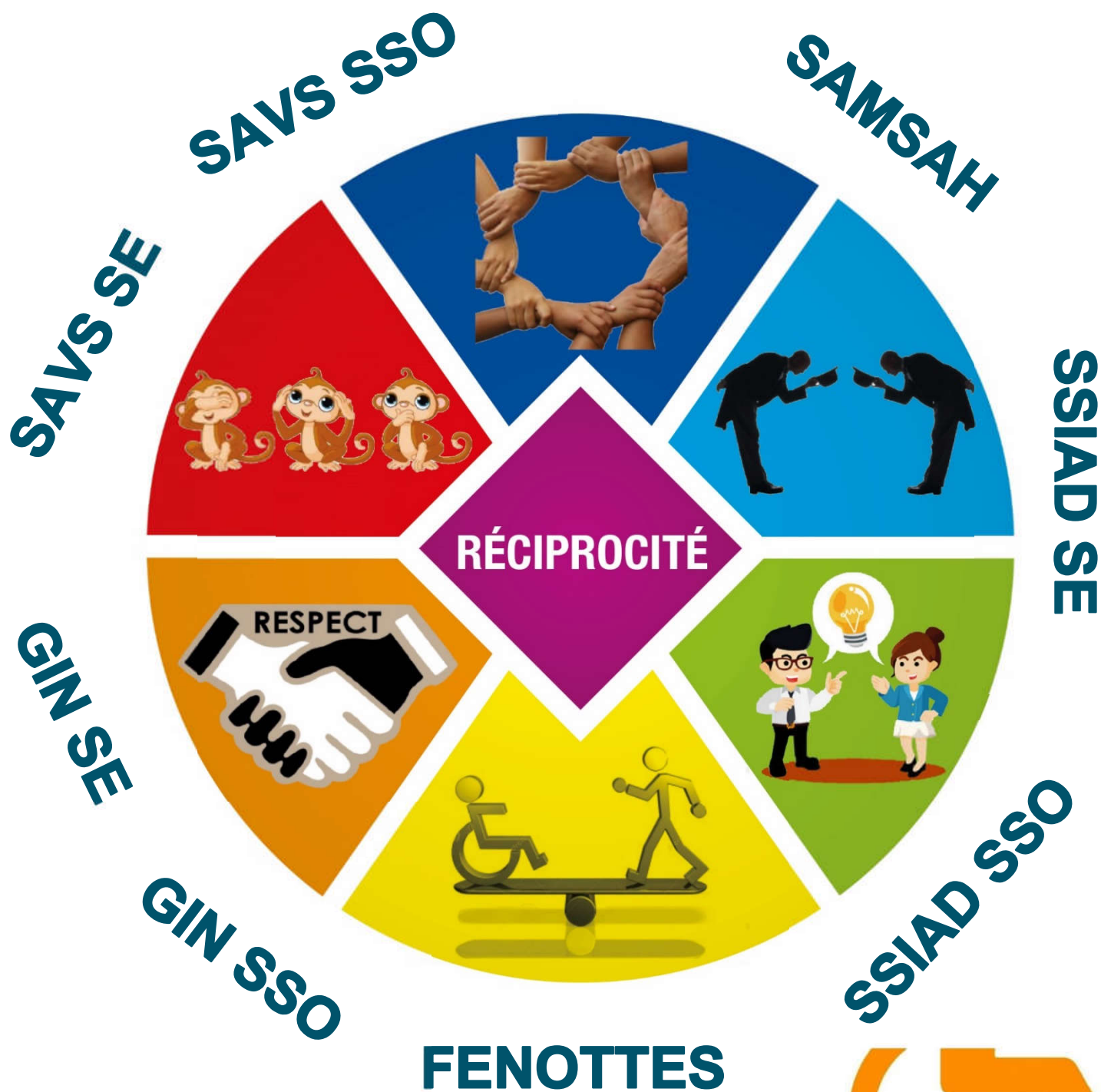


RAPPORT D'ACTIVITE 2020



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 ..	17
2.4	LE SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE (SSIAD) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST.....	21
2.5	L'HABITAT SERVICE	24
2.6	LES FENOTTES.....	27
3	ACTIVITE 2020 – LES NOUVELLES DEMANDES.....	30
3.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	30
3.2	LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH et SAVS	30
	LES SERVICES SOCIAUX DU SESVAD	36
4	LE SAVS SECTEUR EST	38
4.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	38
4.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST	39
4.3	ACTIVITÉ.....	45
4.4	SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2020	46
4.5	PERSPECTIVES Pour le SAVS avec Habitat Service en 2021	57
4.6	PERSPECTIVES pour le SAVS ET le SAVS renforcé en 2021 :	57
5	LE SAVS SECTEUR SUD OUEST	59
5.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	59
5.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST	60
5.0	ACTIVITÉ 2020 SAVS SECTEUR SUD-OUEST	66
5.3	SAVS SECTEUR SUD-OUEST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS	67
5.4	PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2021 POUR LES SAVS	79
6	LES FENOTTES.....	81
6.1	LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE DES FENOTTES	81
6.2	LE PUBLIC ACCUEILLI.....	82
6.3	ACTIVITE DU SERVICE EN 2020 SELON LES NOMENCLATURES METROPOLITAINES DES PRESTATIONS D'AIDE AUX AIDANTS	84
5.1	LA COMMUNICATION INTERNE / EXTERNE AU SERVICE.....	94

6.4	LES PERSPECTIVES EN 2021	96
	LES SERVICES DE SOINS	97
7	LE SAMSAH.....	100
7.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	100
7.2	LE PUBLIC DU SAMSAH	101
7.3	NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES.....	105
7.4	PERSPECTIVES	120
8	LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST.....	123
8.1	OCCUPATION DU SERVICE	123
8.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST	126
8.3	ACTIVITE 2020 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	128
8.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	131
9	LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST.....	132
9.1	OCCUPATION DU SERVICE	132
9.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST	134
9.3	ACTIVITE 2020 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	136
9.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	138
10	LE SSIAD SECTEUR EST	140
10.1	OCCUPATION DU SERVICE	140
10.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST	143
10.3	PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	145
10.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	146
11	LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST	148
11.1	OCCUPATION DU SERVICE	148
11.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST.....	150
11.3	PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	152
11.4	Activité GLOBALE ET PERSPECTIVES	154
12	LE LOGEMENT & LES USAGERS DU SESVAD	155
12.1	L'HABITAT SERVICE	155
12.2	LE SESVAD ET SES PARTENAIRES EN MATIERE DE LOGEMENT TRANSITIONNEL	156
12.3	REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2020 AU SESVAD.....	157
13	DES PRESTATIONS SPECIFIQUES OFFERTES AUX USAGERS.....	159
13.1	LES ATELIERS/ L'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF	159
13.2	LES PERMANENCES D'ACCUEIL.....	162
14	L'ORGANISATION ET LES MOYENS	163

14.1	LES MOYENS HUMAINS	163
	LES MOYENS MATERIELS.....	190
	LE SOUTIEN TECHNIQUE	196
15	L'EVALUATION DE LA QUALITE.....	202
15.1	LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	202
15.2	LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SESVAD.....	202
15.3	LA DEMARCHE D'EVALUATION DU SESVAD	203
15.4	LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE de la qualité au SESVAD.....	205
15.5	LES PERSPECTIVES EN 2021	207
15.6	LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE	208
16	CONCLUSION DE LA DIRECTION	209
16.1	UN DISPOSITIF GERE AVEC LES VALEURS APF France handicap	209
16.2	LE PROJET DE LA PLATEFORME	209
16.3	LES PARTICULARITES DE 2020	210
16.4	LE CPOM.....	211

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 2020 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 2020, 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 2020, **52,50 ETP : 44,35 ETP en CDI et 8,15 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).

¹ <http://sesvad.com>

L'année 2020 est marquée par la crise sanitaire liée à la Covid 19 dont nous évoquerons les conséquences pour chaque service mais l'équipe de direction a poursuivi son objectif de stabilisation du dispositif.

Durant cette crise sanitaire, nous avons appliqué sans ambiguïté **la ligne de notre association, APF France handicap** qui met le pouvoir d'agir des personnes au cœur de son action, ce qui fonde son dernier projet associatif 2019-2023 : « ...Pouvoir d'agir, pouvoir choisir... »

Il nous incombait collectivement de garantir un cadre d'organisation et de fonctionnement respectueux des droits et libertés des personnes que nous accompagnons, en dépit de la Covid19. Aussi, depuis mars 2020, le fonctionnement du SESVAD a été fortement structuré pour lui permettre de faire face à la circulation épidémique, tout en maintenant **autant que possible le fonctionnement de ses services**, ceci étant essentiel pour continuer à accompagner les personnes dans un cadre respectueux de leurs droits et libertés. Tout spécialement, les soins à domicile et les rendez-vous sociaux dans la structure ou à domicile se sont poursuivis. Bien entendu, cela s'est accompagné d'une vigilance renforcée sur la mise en œuvre des gestes barrières, le respect des procédures APF France handicap et une absolue maîtrise par l'ensemble des équipes de la conduite à tenir en cas de survenance d'une situation Covid+ en structure.

Le rapport d'activité 2020 est présenté comme pour l'année 2019. 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 Est ⁶
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 Est ⁸
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 efficience 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 2020 **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 2020, 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, personnes 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 (2020)

Mme M est âgée de 47 ans. Elle est originaire du Cameroun. Elle est divorcée et mère d'un fils âgé de 28 ans. Elle bénéficie d'une mesure de tutelle. Elle présente un déficit moteur au niveau de l'hémicorps droit depuis 2014 suite à un Accident Vasculaire Cérébral. Elle exerçait dans un salon de coiffure, elle a été contrainte de cesser son activité professionnelle à la suite de son AVC, elle perçoit actuellement l'Allocation Adulte Handicapé. Elle vivait dans un logement inadapté, elle a déménagé et elle vit actuellement dans un logement adapté à sa situation de handicap. Mme M a été prise en charge par le SSIAD avant de pouvoir bénéficier d'un accompagnement par le SAMSAH. Mme M. a été adressée au SAMSAH par le SSIAD et sa tutrice qui avaient repéré, que Mme M avait besoin d'un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire. Mme M est accompagnée par le SAMSAH depuis avril 2019.

Depuis son entrée, notre équipe accompagne le projet de Madame afin de lui permettre de vivre en autonomie dans son logement. L'état général de Mme M varie selon les jours et les moments de la journée, ce qui nécessite une adaptation régulière de l'ensemble de l'équipe. Elle présente à ce jour des déficiences motrices modérées au niveau du membre inférieur droit et importantes au niveau du membre supérieur droit. Les troubles de l'humeur, de la mémoire et la fatigabilité liés à sa pathologie impactent le quotidien de Mme M et peuvent la mettre en difficulté, dans ses prises de décision et sa relation aux aidants. Des conflits peuvent survenir avec Mme M, simplement parce que les informations reçues ont été interprétées avec la grille de lecture de Mme M dont les références culturelles sont différentes des nôtres. Un travail d'ajustement est nécessaire en continu. Dès le début, l'équipe a mis en place l'accompagnement de la façon la plus cohérente et sécurisante possible pour Mme M, en respectant le plus possible son intimité, ses habitudes de vie, la relation importante qu'elle a avec son chat et son fils. Elle a rencontré une fois la psychologue de l'équipe, Mme M exprime clairement ses souhaits et son suivi par une psychologue ne fait pas partie de ceux-ci.

Mme M héberge occasionnellement son fils ou des amis de son fils sur des durées plus ou moins longues. Ces personnes dorment dans le salon et les professionnels doivent alors adapter leurs interventions pour préserver l'intimité de ces personnes et ne pas les déranger, ce qui complique la réalisation de leurs missions. C'est toute la complexité des interventions à domicile.

Mme M est une personne qui souhaite conserver une vie sociale et la maîtrise de son environnement. Elle exprime facilement ses souhaits et ses refus. Les échanges avec les professionnels peuvent être parfois longs pour comprendre les choix de Mme M et s'assurer de son discernement, lorsqu'ils constatent que certains choix peuvent mettre en péril sa sécurité (refus de laisser en place le détecteur de fumée, de se rendre à une consultation médicale etc.) Elle demande à l'accompagnante sociale de l'aider dans la recherche d'une activité professionnelle ou de bénévolat adaptée à ses capacités et ses besoins et d'étudier leur faisabilité (contact avec différentes associations). Elle a pu partir en pèlerinage en 2019. Un projet de vacances au Cameroun est à l'étude depuis 2020 mais la crise sanitaire retarde la mise en œuvre de ce projet. L'organisation de sa vie quotidienne nécessite l'intervention d'aides humaines. Une partie de ses soins quotidiens est réalisée avec la stimulation des aides-soignants du SAMSAH le matin. Ils interviennent pour l'aider à réaliser ses soins d'hygiène corporelle, s'habiller, mettre ses attelles etc. La gestion du traitement est réalisée par les infirmiers libéraux qui passent tous les soirs afin de vérifier son pilulier et la prise des médicaments. L'infirmière du SAMSAH assure un passage une fois par mois pour faire le point sur d'éventuelles problématiques médicales, elle en réfère à l'infirmière coordinatrice du SAMSAH afin de favoriser la coordination et le suivi médical. Mme M gère seule ses rendez-vous médicaux mais demande parfois à l'infirmière de l'aider à réserver ses transports. Mme M bénéficie de séances de kinésithérapie deux fois par semaine à domicile.

Le SAMSAH organise des rencontres et fait le lien avec le Service d'Aide à la Personne et sa tutrice, s'il y a besoin de réajustements à des nouveaux besoins, par exemple pour limiter des difficultés qui pourraient subvenir par un manque d'anticipation en cas de départ en vacances, de rendez-vous à l'extérieur etc., et éviter à Mme M de se trouver en situation délicate ce qui génère de l'énervement et un blocage empêchant toutes nouvelles expériences.

Mme M marche avec une canne tripode à l'intérieur de son logement, elle utilise un fauteuil roulant manuel propulsé par un tiers pour ses déplacements à l'extérieur Mme M avait le projet de faciliter ses déplacements. L'accompagnante du SAMSAH l'a accompagné dans sa démarche d'inscription auprès du service OPTIBUS et l'ergothérapeute du SAMSAH lui a prêté un fauteuil roulant électrique afin qu'elle puisse essayer ce matériel. Elle demande l'aide de l'ergothérapeute pour trouver un kinésithérapeute qui ferait une séance supplémentaire et pour gérer les liens avec son revendeur. Elle a également le soutien de l'ergothérapeute pour l'entretien ou la réparation de ses aides techniques, l'adaptation de l'environnement (projet d'aménagement de la cuisine).

Des rencontres régulières ont lieu avec l'accompagnante sociale qui permettent de la stimuler et la soutenir dans ses démarches. Mme M apprécie les visites des professionnels car elle se sent seule, elle est loin de sa famille.

Mme M souhaite se consacrer à un seul projet à la fois, elle attend avec impatience son départ au Cameroun. En attendant Mme M prévoit de suivre un bilan de compétences avec l'UEROS de l'ADAPT.

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 2020, 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. C'est aussi 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 (2020)

M. A, âgé de 28 ans, présente une maladie évolutive génétique. Elle se manifeste par des problèmes d'équilibre et de coordination des mouvements, le limitant dans ses déplacements, à l'extérieur comme à l'intérieur, et dans l'ensemble de ses actes de la vie quotidienne. En effet, il ne peut plus se déplacer sans aide technique. Il utilise un rollator à l'intérieur et un scooter électrique à l'extérieur, depuis début 2020. Il n'est plus en mesure d'écrire, de porter un objet de taille moyenne ou à bout de bras, type casserole...

Il possède également une atteinte visuelle et des difficultés en lien avec la motricité fine et l'élocution. Sa dépendance progresse par palier avec une forte avancée de la maladie fin 2019.

Les parents de Monsieur se sont installés dans la campagne iséroise à leur arrivée en France, dans les années 70. Ils y vivent toujours et sont maintenant proche des 80 ans.

Monsieur A est le dernier né d'une fratrie de 6 enfants, comptant :

- . un frère vivant sur Paris
- . une sœur en situation de handicap, vivant et travaillant en structure spécialisée
- . une sœur célibataire vivant dans une commune voisine de celle de Monsieur
- . une sœur mariée et mère de famille vivant dans la commune de Monsieur
- . et un frère jumeau décédé dans les premiers mois de leur vie.

Après avoir vécu chez ses parents, Mr A. a accédé à un logement transitionnel au sein de notre résidence sociale Habitat Service en novembre 2016, bénéficiant d'un accompagnement renforcé par notre SAVS. L'objectif était de quitter le domicile familial et de s'installer à Lyon durablement. Dès lors, un accompagnement pluridisciplinaire a débuté et Monsieur a pu travailler avec une accompagnante sociale, mais aussi l'ergothérapeute et la psychologue du service.

Son projet avait pour objectif d'évaluer ses capacités à vivre en logement autonome et de trouver un soutien dans les démarches administratives et la gestion du budget.

Du fait d'une certaine autonomie en matière de gestion de la vie quotidienne, une demande de logement social a rapidement été réalisée, peu de temps après son arrivée à Habitat Service.

Une grande solidarité familiale s'est rapidement exercée autour de M A, pour la gestion des actes de la vie courante (courses, préparation des repas, entretien du logement et du linge). M. A est plutôt autonome dans ses démarches administratives et la gestion de son budget. Il a peu sollicité l'aide de l'accompagnante sociale du SAVS dans ce domaine. L'action principale s'est située autour de la recherche d'un logement.

Monsieur A, a obtenu un appartement adapté, quasiment neuf, sur le territoire désiré, en novembre 2019. Depuis plusieurs mois, l'équipe avait pu constater une dégradation de la situation de santé de Monsieur. Elle évoquait un accompagnement à l'acquisition d'aide technique, et à la réflexion sur l'aménagement de son logement. Mais monsieur A et sa famille se sont montrés très réfractaires à toute piste de compensation. Mr A n'avait plus aucune attente de notre service. L'équipe a alors envisagé d'arrêter l'accompagnement.

Le projet de monsieur d'emménagement dans un logement pérenne étant abouti, et l'expérience nouvelle du confinement durant lequel il n'a plus pu bénéficier du soutien de ses parents, plus disponibles que ses 2 sœurs, ont amené Monsieur à réfléchir à son autonomie.

Monsieur A, a fini par constater qu'il était « confiné » dans son fauteuil de salon, alors qu'il n'avait pas 30 ans et aspirait à une vie sociale, une vie amoureuse, voire une insertion professionnelle sur un poste aménagé.

L'accompagnement par le binôme accompagnant social/ergothérapeute a remis au travail la notion d'autonomie. Des échanges très riches avec le service, ainsi que ceux de Monsieur avec d'autres jeunes en situation de handicap, utilisant des aides techniques, l'ont amené à

envisager l'autonomie par le spectre d'un détachement d'une relation petit enfant / parent avec les différents membres de sa famille. Il pouvait gagner en autonomie et indépendance ! Il a alors essayé, choisi et acquis un scooter électrique, dont il se sert avec une grande aisance. Après avoir fait tomber la barrière limitante de ce qu'il imagine du regard des autres, il a profité de l'entre deux confinements pour partir seul en vacances, dans un pays étranger. Il réalisait ainsi un de ses premiers souhaits lors de son arrivée au SAVS !

Depuis quelques mois, il bénéficie de l'intervention d'une auxiliaire de vie deux à trois fois par semaine. Il exprimait sa difficulté à défendre ce choix auprès de ses parents craignant qu'ils se sentent dépossédés de leur rôle.

La fréquence des interventions du SAP a été revue à la baisse à un moment afin de relaisser plus de place à la famille. Monsieur a alors ressenti de la gêne à bénéficier de cette aide familiale, dite naturelle. Il estime que son statut d'homme adulte, qu'il revendique maintenant, n'est pas compatible avec une présence trop accrue de ses parents dans son intimité.

L'acquisition d'aide technique et la mise en place de l'intervention d'aide humaine pour un jeune homme atteint d'une maladie dégénérative, initialement synonyme de perte de capacités et d'isolement/oisiveté, sont devenues une véritable opportunité à une prise d'autonomie, menant même vers l'arrêt du SAVS.

Exemple SAVS Secteur Sud-ouest (2020)

Monsieur P. a emménagé depuis quelques mois dans la région et s'est installé avec son épouse dans une petite commune du secteur sud-ouest lyonnais.

Ancien infirmier libéral, retraité, il souffre d'une maladie neurodégénérative grave qui s'est déclarée il y a un peu plus d'un an. Elle se traduit par une paralysie progressive des muscles impliqués dans la motricité volontaire et dans la fonction respiratoire.

Monsieur est en capacité de marcher à l'intérieur du logement mais doit utiliser un fauteuil roulant électrique à l'extérieur. Il est rapidement fatigable et ne peut pas maintenir la station debout prolongée. Il est devenu dépendant d'un tiers pour la réalisation de la toilette et une aide occasionnelle dans la prise des repas.

Son élocution est parfois discontinuée du fait de ses difficultés respiratoires. Monsieur est équipé d'une VNI la nuit et si besoin en journée.

Notre service a été sollicité par nos homologues d'Angoulême où Monsieur vivait depuis de très nombreuses années. Le SAVS d'APF France handicap (Charentes) avait débuté un accompagnement quelques mois après l'annonce du diagnostic pour le soutenir dans la réflexion sur les choix à venir qui allaient fortement impacter sa vie quotidienne et son cadre de vie.

Monsieur étant lucide sur sa pathologie, il a souhaité, avec son épouse, se rapprocher d'une partie de sa famille vivant à Lyon.

L'inquiétude liée au « déracinement », à la lourdeur des démarches à réaliser pour reconstruire un réseau social et médical rapidement du fait du caractère très évolutif de la maladie, a incité Monsieur à demander la poursuite de son accompagnement SAVS par l'équipe du Rhône, dès son arrivée.

L'objectif était de s'appuyer sur notre service pour être rassuré et pour coordonner l'ensemble de ses soins et projets. Il souhaitait aussi garder un maximum d'autonomie vis-à-vis de ses enfants.

Un relai efficace avec le SAVS d'Angoulême a permis à notre service d'intervenir rapidement sur les besoins identifiés au préalable :

- une évaluation en ergothérapie pour cibler et compenser les difficultés de Monsieur au quotidien, dans son nouveau logement.
- un accompagnement dans les démarches liées à sa santé pour une prise en charge globale.
- un soutien psychologique pour soutenir le couple.

La coordination entre les professionnels du SESVAD et des services partenaires a permis de poser les bases d'une vie rassurante pour monsieur et madame P dans leur nouvel environnement.

L'ergothérapeute du service s'est rapidement mise en lien avec l'association ARSLA pour le prêt d'un fauteuil roulant électrique. Elle a aussi fait le nécessaire afin que Monsieur obtienne une chaise de douche et un matelas de prévention cutanée. Enfin, elle a travaillé de concert avec les ergothérapeutes du service neurologique de Lyon, spécialisés dans l'accompagnement des personnes atteintes de cette maladie.

Compte tenu de la spécificité de cette pathologie et des demandes émanant à la fois de Monsieur mais aussi du couple, notre psychologue a proposé un suivi au domicile.

Des entretiens téléphoniques intermédiaires sont proposés à la conjointe de Monsieur, dans le cadre de l'aide aux aidants réalisée par notre service des Fenottes.

L'accompagnante sociale a aidé Monsieur à trouver un médecin traitant assurant des visites à domicile et disponible pour les démarches inhérentes à notre accompagnement. Elle a également accompagné Monsieur dans la recherche d'un kinésithérapeute respiratoire pour ses soins quotidiens au domicile. A sa demande, elle a recherché une diététicienne sensibilisée à sa pathologie pour des prestations à domicile.

Le SAVS a rapidement proposé l'intervention de notre SSIAD pour permettre à Monsieur dont la dépendance s'accroît, d'être aidé pour sa toilette quotidienne qu'il ne peut plus faire seul. Les aides-soignants passent chaque matin pour l'aider dans les gestes essentiels. Pour répondre à une attente forte de Monsieur P concernant ses directives anticipées, le SAVS et l'infirmière coordinatrice du SSIAD ont sollicité l'équipe mobile de soins palliatifs des Massues. Cette collaboration a permis à Monsieur P d'obtenir une réponse individualisée sur ses questionnements autour de sa fin de vie, sur son maintien à domicile et sur le panel des services de soins existants. Depuis, il est rassuré et moins inquiet pour sa conjointe qu'il souhaite protéger le plus possible.

Le lien avec l'équipe SSIAD-SAVS est très régulier pour assurer une cohérence globale de l'accompagnement. Le travail sur les directives anticipées s'est « imposé » tout naturellement et les équipes ont apporté chacune leur contribution pour que cela se fasse dans la clarté et l'apaisement.

Inclure d'autres services que le SESVAD dans l'accompagnement de Monsieur lui permet de bénéficier d'une prise en compte globale de ses besoins au gré des évolutions, en faisant appel aux professionnels de son choix quand il en sent la nécessité. Ainsi, malgré la dépendance qui s'installe, il reste dignement maître de sa vie, de ses choix.

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 2020, 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 et SSIAD Secteur Est (2020)

Mr J. âgé de 25 ans, tétraplégique à la suite d'un accident à 16 ans, suite à un saut dans une piscine au niveau du petit bain, en pleine nuit, chez une personne mesurant près de 2 mètres. Soutenu par ses parents depuis lors, il décide d'entreprendre des études dans son domaine de prédilection que sont les jeux vidéo. Grâce à cela il dirige aujourd'hui une entreprise qui développe des manettes pour jeux vidéo à destination des personnes porteuses d'un handicap. Il manage également l'équipe olympique de « EE GAMING ».

En mars 2020, sa demande initiale a porté sur un logement transitionnel avec un accompagnement du SAMSAH pour l'accompagner dans la recherche d'un logement autonome. En effet, Mr J vit alors à Marseille, et a le projet de s'installer sur Lyon. Il a réfléchi qu'en s'installant dans le Rhône il pouvait plus facilement rayonner en France pour ses activités et que les opportunités professionnelles y sont plus intéressantes. La crise sanitaire et le fait qu'il ait réussi à trouver seul un logement ont décalé puis modifié son projet. Il modifie sa demande en été afin d'être accompagné par le SSIAD et la GIN.

Son accompagnement a débuté mi-août 2020, avec un passage de la GIN toutes les nuits vers 23h pour le coucher après sa journée de travail. Le SSIAD intervient également tous les matins pour la douche et l'habillage avec les transferts. Monsieur gère seul son suivi médical ainsi que la prise de ses traitements. Il a un "MITROFANOFF". Ce dispositif chirurgical crée une ouverture à partir de la vessie jusqu'à l'extérieur du corps, et lui permet de se sonder sans l'aide d'un tiers et sans transfert, à travers le nombril. Il commande de manière autonome le matériel nécessaire pour cela.

Depuis août monsieur vit seul dans un appartement sur Lyon. Sa famille ainsi que son réseau amical se trouvent à Marseille où il se rend régulièrement. Il se déplace également beaucoup sur Paris pour ses activités professionnelles.

Il a dû s'adapter à cette nouvelle région, et mettre en place une nouvelle organisation, pour qu'il reste le plus autonome possible malgré sa dépendance.

L'intervention de la GIN lui permet de continuer à travailler en horaires décalés, et l'organisation du service permet de s'adapter de manière ponctuelle à la modification des horaires de passage.

A son arrivée dans les services, monsieur avait du mal à avertir la bonne personne pour des changements d'horaires, des retards ou autres demandes, son changement de vie ayant entraîné de nombreuses modifications dans ses habitudes. Depuis, nous avons réussi à trouver un bon équilibre entre ses besoins et nos interventions et Monsieur se dit satisfait de l'accompagnement.

Exemple GIN Secteur Sud-ouest (2020)

Monsieur V. est entré dans le service de la Garde Itinérante de Nuit (GIN) le 13 juillet 2020.

L'admission de monsieur a été proposée par le SAVS secteur Sud-Ouest d'APF France handicap qui l'accompagnait alors depuis quelques mois.

Monsieur est âgé de 45 ans et atteint d'une Sclérose En Plaque depuis une dizaine d'années. Il vit seul à domicile dans un logement confortable et adapté. Son ex-femme et ses enfants sont très présents ainsi qu'un cabinet infirmier.

Lors de nos rencontres avec monsieur pour cibler ses attentes, il expose un souhait de bénéficier de la Garde Itinérante de Nuit de manière occasionnelle (passage sur appel de sa part) afin d'être potentiellement repositionné dans la nuit. Sans mise en place du service, monsieur doit faire appel à son ex-épouse ou son infirmier libéral qui, bien que proches géographiquement, ne peuvent assumer de répondre régulièrement à ses besoins.

L'évaluation réalisée au domicile et les échanges avec l'entourage de monsieur nous ont poussé à lui proposer également un accompagnement par le SSIAD. Après un temps de réflexion, il a été déterminé que seule la GIN interviendrait. Cet accompagnement a été organisé en 15 jours.

Durant une quinzaine de jours, monsieur n'a pas fait appel au service mais a continué à solliciter ses libéraux ou son ex-femme. Puis il s'est rendu compte, en sollicitant la GIN, que ses passages lui permettaient un meilleur confort de vie, et notamment la possibilité de veiller plus tard.

A partir de ce moment-là, il demande à bénéficier d'une place pour un passage régulier. Il verbalise la nécessité d'une réassurance la nuit, d'un repositionnement systématique et son souhait de prendre ses traitements de nuit plus tardivement. Ses appels étant quasi journaliers et impactant l'organisation des nuits car non programmés, il est décidé d'accéder quand même à sa demande, bien que l'occupation du service ne le permette pas de façon confortable.

De ce fait, à partir de courant août 2020, monsieur bénéficie d'un passage quotidien, à heure fixe, à son domicile. Après une période plus calme, les appels réguliers ont repris. Monsieur demande des passages supplémentaires pour fumer, être repositionné mais surtout pour que les soignants puissent lui donner des médicaments. L'appel initial est généralement un prétexte pour obtenir un traitement, qu'il n'est pas en capacité de prendre seul.

Après mise en relation avec le médecin traitant et l'infirmier de monsieur pour qu'une solution contre la douleur lui soit trouvée, l'infirmière coordinatrice apprend que monsieur souffre d'une addiction médicamenteuse depuis plusieurs années. Des solutions ont été cherchées par son entourage afin de l'aider à vaincre cette dépendance mais sans succès jusqu'alors. Fort de ce nouvel élément et de la non habilitation des aides-soignants de dispenser un traitement, nous avons pris la décision, fin 2020, qu'un seul passage en systématique aurait lieu pour monsieur la nuit. Une information à son médecin et un signalement a été évoqué avec le SAVS.

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 septembre 2019 le SESVAD gère :

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

En 2020, 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 2020, 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 (2020)

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 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 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 par le biais de notre pharmacie partenaire.

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 Secteur Est (2020)

Mme V. 42 ans épileptique, vit avec sa fille âgée de 6 ans. Me nous a été adressée par le SAVS du SESVAD, en août 2020, à l'issue de plusieurs visites où les professionnels se sont rendus compte du manque d'hygiène corporelle et domestique. L'appartement était encombré et les capacités de Mme V l'empêchaient d'être autonome dans la gestion de son environnement.

Séparé de son conjoint, madame vivait avec sa mère avant notre intervention mais suite à un conflit avec cette dernière elle se retrouvait seule pour gérer sa pathologie, son quotidien ainsi que celui de sa fille. Mme apprivoisait tranquillement sa vie avec sa fille, néanmoins beaucoup de peurs et de tensions pesaient sur les épaules de cette petite fille. Elle appréhendait les crises d'épilepsie de sa mère, cette dernière ayant des absences pendant ses crises.

L'objectif qui a été convenu avec elle a été un accompagnement aux gestes quotidiens de soins préventifs et de préservations physiques. L'accompagnement a été mis en place de manière très progressive, d'abord 2 fois par semaine les matins, puis, ce rythme ne s'accordant pas avec les habitudes de Madame, les interventions ont été déplacées à 3 fois par semaine les soirs.

Lors des passages des soignants : Me s'est rapidement sentie à l'aise et ravie de cette prise en charge. En effet son état cutané et cuir chevelu nécessitaient des soins, ainsi que l'apport d'un soutien moral pendant l'intervention. L'aménagement de la salle de bain par l'ergothérapeute du SAVS a également été bénéfique pour l'aide à la toilette de manière sécurisée. Mme se sentant mieux, elle a pu être plus attentive à l'accompagnement du SAVS.

L'arrivée du SSIAD a permis à Mme de retrouver un bien être. L'infirmière coordinatrice en lien avec le médecin traitant accompagne également Mme dans la gestion de son suivi médical. Mme souffrant de pertes de mémoire, ce soutien lui permet de ne pas trop perdre le fil de ce qu'elle a à faire.

Mme V. arrive à maintenir un état de santé et d'hygiène satisfaisant grâce à l'accompagnement du SSIAD. La mise en place d'autres partenaires pour l'aide au ménage notamment est en cours par le SAVS. L'intervention de 2 services du SESVAD permet de considérer la globalité de la situation de madame V et par leur coordination de l'accompagner au mieux, ensemble, dans sa prise d'autonomie.

2.5 L'HABITAT SERVICE

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

En 2020, 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 projet 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 (2020)

Mme N. a 34 ans et a toujours vécu seule depuis son arrivée en France pour la poursuite de ses études, il y a presque 15ans. Diplômée d'un master 2 en Gestion du Patrimoine en 2015, elle a mené de front ses études supérieures et l'arrivée de la maladie neurologique évolutive et invalidante diagnostiquée en 2008. Le logement étudiant qu'elle a habité durant 13 ans n'était plus du tout adapté à sa nouvelle réalité : difficulté pour se déplacer, pour rester debout, prise de risque pour se laver... Tout était devenu très compliqué et Mme N s'est repliée sur elle-même, minimisant ses difficultés, n'osant demander de l'aide, ni dire à sa famille (vivant à l'étranger) la réalité de son quotidien. C'est l'assistante sociale d'un centre de rééducation qui l'a orientée vers notre service et l'accompagnement SAVS a débuté en août 2019 avec l'idée d'intégrer dès que possible un de nos logements adaptés dans la résidence Habitat Service. Son installation a eu lieu en novembre 2019.

Dans un premier temps, l'accompagnement par l'équipe pluridisciplinaire a permis d'ouvrir des droits dont Mme N. ignorait l'existence ou auxquels elle ne pensait pas être éligible : RSA, demande de logement social, aide financière de la Métropole de Lyon (en vue de son déménagement), épicerie sociale, AAH... Tout un travail a également été fait avec l'ergothérapeute afin de sécuriser et de soulager son quotidien, demander une ré évaluation de sa situation à la MDPH et mettre rapidement en place des aides techniques (scooter, chaise de douche...). Dès le départ, madame s'est saisie de l'aide apportée et a participé activement à la bonne réalisation des démarches. Ce fût une période d'évaluation et d'accompagnement très intense qui permit rapidement d'améliorer sa situation tant au niveau financier que moral. La découverte du scooter lui a, par exemple, permis de se déplacer seule à nouveau et de renouer avec un sentiment de liberté.

Son installation dans notre résidence, eut également un fort impact sur Mme N. L'acceptation des aides techniques et le fait que le studio soit adapté lui ont grandement simplifié le quotidien. Pour autant, la maladie continuant de progresser, il a fallu redemander une évaluation de sa situation à la MDPH, qui aboutit à la reconnaissance de son handicap à + de 80% et à l'octroi de 68h d'aide humaine par mois. Ce fût très positif pour madame car enfin, elle s'est sentie reconnue et soutenue dans sa situation de handicap.

Ce qui a été le plus marquant dans la situation de Mme N, c'est la facilité avec laquelle elle a su renouer avec une vie sociale, riche et variée. Le scooter et les aides techniques, le suivi social et le déménagement lui ont permis de découvrir des partenaires associatifs chez qui elle a ensuite choisi de s'engager de façon bénévole et militante. Depuis la mise en place de l'accompagnement SAVS et son installation à Habitat Service, elle a beaucoup cheminé et même si elle doit faire avec la réalité de la maladie, elle ne se réduit plus à cela. Elle est engagée, militante, élue présidente du CVS de notre établissement, membre de différents collectifs, cherche du travail activement. Elle sait se préserver en renonçant à un rdv ou une sortie ! Elle a revu son projet professionnel, faisant le constat qu'avec sa fatigue, le temps plein serait trop difficile. A ce jour elle cherche donc un temps partiel et un logement sur Villeurbanne où elle a su se reconstruire tout un réseau amical qui la rend plus forte et plus sereine pour l'avenir.

L'entrée dans notre dispositif Habitat Service lui a permis de beaucoup progresser dans l'acceptation de son handicap en découvrant notamment les moyens de compensation nécessaires à la conduite de sa vie de façon autonome, engagée et citoyenne.

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 50% puis à 70% depuis septembre 2020. 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 (2020)

Mme M : un accompagnement étayé par plusieurs structures, permettant un soutien physique et moral pour du répit au quotidien

Mme M, d'origine camerounaise, a 53 ans. Elle vit en métropole de Lyon avec son conjoint de 59 ans et leur fille de 14 ans. Le père et le frère de monsieur M(âgés), habitent le Rhône. C'est leur seule famille à proximité.

En 2017, M. a été diagnostiqué comme porteur de la maladie d'Alzheimer. Au fur et à mesure des mois, l'expression de la maladie a bouleversé les habitudes et le schéma familial. Mme est devenue l'unique pilier et s'est mise à gérer les angoisses liées à la désorientation de M.

Mme a fait le choix de continuer à avoir une vie active et a profité du fait de travailler en milieu hospitalier pour ne faire que des services de nuit. Elle était donc majoritairement présente à son domicile lorsque M était éveillé. Pour autant, cela ne les a pas préservés d'une "fugue" de M., qui a erré plus de 12h00 et que Mme n'a pu retrouver que le lendemain, pris en charge par les urgences.

Cet épisode a profondément marqué la famille. Le père de M. ou la fille du couple ont alors été systématiquement, l'un ou l'autre, présents en l'absence de Mme. L'épuisement s'est vite installé.

Le parcours professionnel de Mme lui a permis de rapidement identifier un réseau pouvant soutenir sa famille. Après une rencontre avec l'équipe mobile de répit et un 1er week-end en famille à la Maison de Répit de Tassin, Mme a participé à un groupe de parole des Fenottes, tenu au sein de la Métropole Aidante. Si elle a pu lors de ce temps dire en se présentant que cela n'avait pas été simple, qu'elle avait dû "se faire violence" pour venir et prendre du temps pour elle, elle en a retenu qu'elle y avait "la possibilité de s'exprimer en profondeur" sur sa vie d'aidante.

Cette première expérience d'un temps collectif entre aidants aux parcours si différents mais remplis de similitudes, a amené Mme à revenir vers notre service. Lors de la phase d'Accueil Nouvelle Demande où nous avons découvert l'anamnèse de son parcours d'aidante, Mme a dit réaliser qu'elle s'abandonnait et a verbalisé le besoin de prendre soin d'elle par des activités de détente. Elle a pu dire être consciente que la situation peut être éprouvante pour sa fille adolescente. Elle a ainsi fait part de son besoin d'avoir des moments privilégiés mère/fille, durant lesquels elles savaient leur époux et père en sécurité, afin d'être disponibles pour le moment qu'elles pouvaient partager.

En parallèle des séjours à la Maison de Répit de Tassin, d'abord en famille, puis seulement pour M., Mme M a pu se saisir de divers éléments que les Fenottes offrent comme :

- Les séances hebdomadaires de sophrologie
- Le soutien administratif sur les questions liées à la 1ère notification de PCH aide humaine de M.
- Le Fenottage par la mise en place d'une première expérience de relai à domicile par un Service d'Aide à la Personne.

Mme a aussi participé à la rencontre du 05 octobre autour du recueil de l'avis des aidants sur notre projet de Bande Dessinée.

La famille dit avoir gagné en tranquillité au quotidien, en pouvant s'appuyer sur le Fenottage et non plus exclusivement sur ses ressources internes. Mme et sa fille ont pu profiter de moments privilégiés, à plusieurs reprises, ce qui a été fortement apprécié par l'adolescente. Elle a découvert des plaisirs partagés par les jeunes filles de son âge, dont la cellule familiale n'est pas bouleversée par le handicap.

Mme M., très autonome dans ses démarches, a pu identifier en notre service, une équipe ressource avec qui elle peut évoquer les éléments encore complexes, les questions d'avenir etc... elle vient d'ailleurs de bénéficier d'une orientation vers notre partenaire Juris Santé pour travailler les questions de protections juridiques et financières, tant pour M. que pour elle-même.

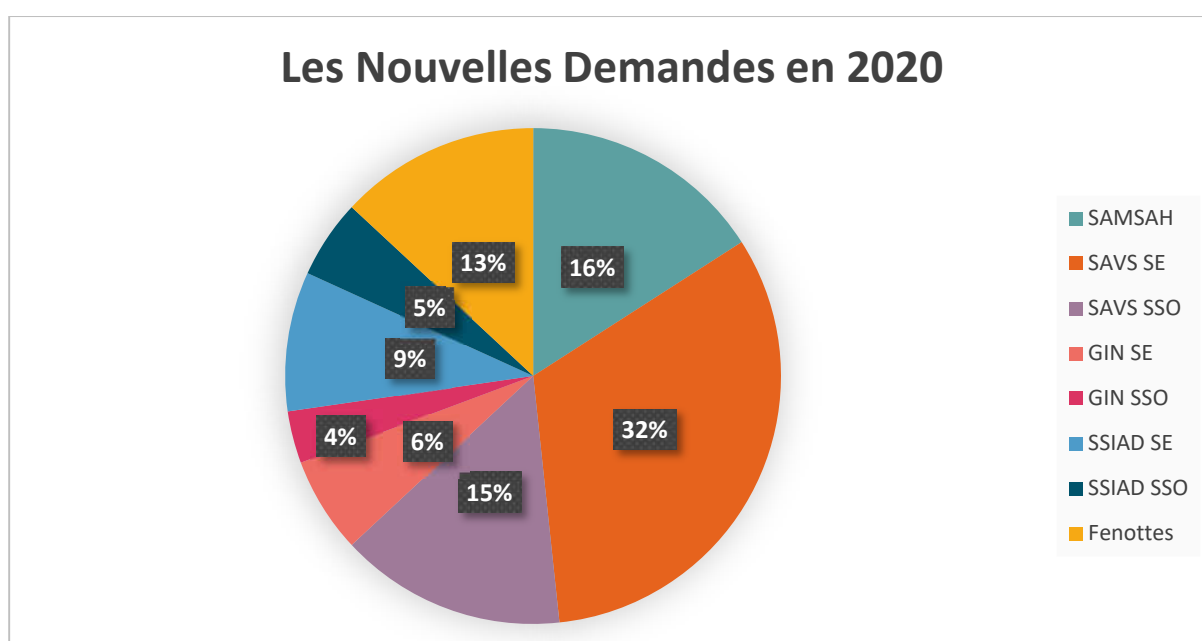
Ce parcours montre combien les aidants, au début, tentent de faire face, seuls, aux responsabilités et contraintes qui petit à petit s'imposent à eux jusqu'à l'épuisement. Le besoin de soutien, pour éviter des situations de danger à un moment leur devient une évidence. Aussi, la complémentarité des partenaires dans l'accompagnement des proches aidants, vient compléter leurs compétences techniques et administratives acquises, au fur et à mesure de leur parcours. Tout cela, coordonné, leur apporte un vrai soulagement.

3 ACTIVITE 2020 – LES NOUVELLES DEMANDES

3.1 LES NOUVELLES DEMANDES

En 2020, le SESVAD a reçu 177 nouvelles demandes (172 également en 2019) : 28 pour le SAMSAH (25 en 2019), 57 pour le SAVS Secteur Est (63 en 2019), 26 pour le SAVS Secteur Sud-ouest (40 en 2019), 11 pour la GIN Secteur Est (6 en 2019), 6 pour la GIN Secteur Sud-ouest (4 en 2019), 16 pour le SSIAD Secteur Est (8 en 2019), 9 pour le SSIAD Secteur Sud-ouest (4 en 2019) et 24 pour le service des FENOTTES (22 en 2019).

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

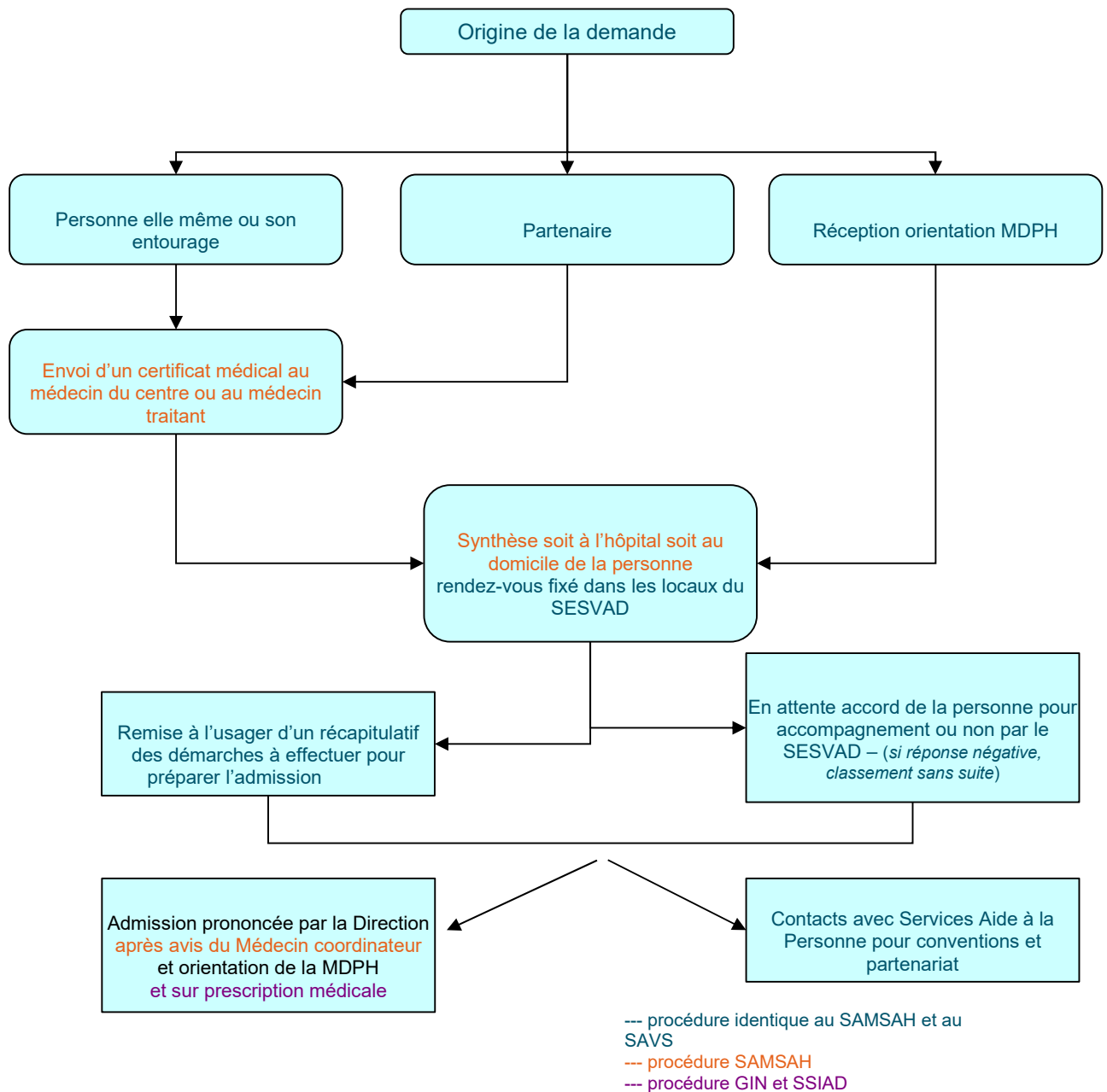


3.2 LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH ET SAVS

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 devait être signée lors d'une réunion extraordinaire le 29 janvier 2020 mais, du fait de l'absence de certains représentants d'associations, la signature a été reportée et la crise sanitaire a eu raison de cet évènement tout au long de l'année. Sans doute une démarche à remettre à l'ordre du jour courant 2021

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 2020.

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 ».

Ce groupe s'inscrit comme un outil au service des personnes accompagnées et du professionnel accompagnant : Ce travail vise à 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.

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 COMITE de PILOTAGE 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.

Bilan de l'année 2020 :

Du fait du confinement lié au COVID, le groupe du 14 avril 2020 n'a pu se tenir. En revanche, le groupe du 13 octobre 2020 a bien eu lieu. Le groupe était composé de six personnes : un résident du centre d'accueil et de réadaptation de St Martin en haut, une résidente du foyer de l'Étincelle, deux personnes témoins : une personne accompagnée par le SAVS du SESVAD et une personne adhérente à la Délégation Ain- Rhône. Deux professionnels, un éducateur du Centre d'accueil et de réadaptation de St Martin en haut et une accompagnante sociale du SAMSAH, étaient présents pour l'animation et aussi pour relancer, recentrer les échanges si besoin afin de pouvoir retravailler en équipe par la suite les sujets abordés par le groupe. Les échanges ont été de qualité et ont abordés la question de la vie, seul, à domicile et par ricochet naturel, la vie sociale.

A la fin de la réunion, certains se sont échangés leurs numéros de téléphone ! Une « témoin » a trouvé la réunion très intéressante pensant que finalement le groupe lui avait apporté plus qu'elle n'avait pu apporter avec son expérience...cela montre que les rencontres sont riches pour tous et qu'il est intéressant de poursuivre d'autant plus qu'avec le projet Décines, la création de la coloc APF et le développement en général de l'offre d'habitat prenant diverses formes (pension de famille, résidence sociale...) la question du choix du lieu de vie est vraiment d'actualité.

Perspectives pour 2021 :

Mesurer l'impact du groupe sur les projets de vie des personnes : Concernant St Martin, régulièrement, des personnes demandent une entrée en logement transitionnel à Habitat Service. Est-ce un moyen de mesurer l'impact des groupes d'échanges et d'expériences ?

Le projet Décines (D-Side) : la question des logements/ modes d'hébergement va se poser en amont de l'installation des structures SESVAD et Etincelle à Décines, au gré de la livraison de nouveaux logements liés à « la plateforme de services ». La poursuite de cette proposition basée sur la pair-émulation a donc tout son sens.

Proposition d'un groupe supplémentaire : Les résidents de l'Etincelle sont rentrés au foyer il y a des années avec l'idée qu'ils sont chez eux, à la différence des personnes de St Martin qui savent que le séjour est de 5 ans maximum et qu'il leur faut donc penser la suite ! Les thèmes et les participants/témoins peuvent souvent être loin de leurs préoccupations. Le groupe est de ce fait en décalage par rapport à là où en sont les personnes de l'Etincelle. Un départ en stage à HS pour tester la vie autonome ne pourrait se faire sans une préparation en interne puis la participation au groupe d'échanges et d'expériences avant la visite d'HS afin de leur permettre de se projeter dans un autre cadre de vie. Pour soutenir l'accompagnement à la réflexion des Personnes accompagnées par l'Etincelle, nous proposons de faire un groupe supplémentaire dans l'année, avec des témoins plus proches des résidents en terme de dépendance (SAMSAH ?).

La perspective d'**ouvrir ce groupe à d'autres établissements et services**, parmi les signataires de la charte en 2020 a été repoussée. Si la charte est signée, 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 (**57 en 2020 en ralentissement du fait du COVID**) 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 2020, 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.

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

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

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.

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 l'équipe du SAVS Secteur Est.

La survenue de la crise sanitaire au premier trimestre de l'année a marqué l'activité des services.

Il a fallu s'adapter, apprendre à vivre avec ce virus qui a généré de l'absentéisme, des méthodes de travail différentes, un management particulier...Malgré tout, les entretiens individuels menés avec les professionnels au début du « dé confinement » ont permis de mesurer la satisfaction des équipes quant au soutien de l'encadrement, dont celui de la coordinatrice sur Saint Genis Laval, pendant cette période.

La créativité, la recherche de nouveaux partenaires, les actions menées nous ont sorties de nos zones de confort, de nos habitudes. Notre mission était clairement de rester, même à distance des personnes accompagnées, dans une relation de proximité d'autant plus nécessaire dans cette période inquiétante pour certaines.

Les équipes ont été investies et volontaires, ce qui a été ressenti et exprimé par les personnes accompagnées souvent isolées.

Nous avons constaté que malgré la suspension des visites régulières à domicile, des axes des projets personnalisés de certaines personnes ont pu se concrétiser à distance, en s'organisant autrement, grâce notamment à l'outil numérique et téléphonique qui ont permis la poursuite, l'articulation et la coordination de certaines actions. Pour autant, ces modalités de travail trouvent leurs limites, pour les personnes n'ayant pas de matériel informatique et les connaissances de base pour les utiliser et qui ont donc fait confiance aux professionnels du SAVS pour des démarches ne pouvant être reportées.

A noter :

2 situations de violences intra familiales ont été accompagnées une par le SAVS Est et une par les Fenottes.

1 situation de repli majeur par une personne accompagnée par le SAVS de SGL a nécessité un important travail d'évaluation et de coordination avec des partenaires, tous à distance, pour éviter son isolement durable et son effondrement total.

Sur l'année 2020, les services SAVS SSO, SAVS est et Fenottes ont accueilli des stagiaires mais qui n'ont pu pour 3 d'entre eux achever leur stage. Les référents ont eu le souci pendant le confinement de les aider à distance sur les travaux qu'ils devaient produire pour valider leur année.

SAVS SSO	CESF 2eme année	N'a pu terminer son stage du fait du COVID.
SAVS Est	- Assistante sociale 2eme année - Ergothérapeute 2eme année	A pu terminer son stage juste avant le COVID ! Arrêt du stage du fait du COVID
Fenottes	Assistante sociale	Fin de stage en 2021

Les projets que nous souhaitions mener en 2020 ont pu globalement l'être malgré la crise sanitaire :

La fiche action sur les actions collectives : Outre l'action collective logement qui s'est poursuivie avec succès, une seconde thématique (mesures de protection) a pu être proposée juste avant le confinement.

La formalisation de ces actions collectives (logement et mesures de protection) permet désormais aux professionnels de l'équipe d'animer à tour de rôle ces temps d'accompagnement au service du Projet Personnalisé d'accompagnement des personnes. On mesure l'impact positif de la pair émulation et du lien social généré par ce type d'accompagnement.

La mise en œuvre de la fiche action sur le Dossier Unique de la Personne Accompagnée est à poursuivre : le projet de dématérialiser les fiches « Accueil Nouvelle Demande » s'est concrétisé. Elle devient le point de départ du dossier unique de la personne accompagnée, à l'ouverture de son dossier sur le commun et dans Easy suite, dans l'attente du nouveau logiciel, « Livia parcours de vie ».

Mise en œuvre de la réunion de coordination soin/social : L'objectif est de faciliter et d'assurer la cohérence des parcours des personnes accompagnées par différents services du SESVAD.

Une réflexion concernant **le projet de Décines** a débuté avec le soutien d'un consultant pour en délimiter les grandes lignes et s'approprier le principe même de la plateforme, afin d'amener petit à petit les équipes et les personnes accompagnées au changement.

Notre participation à la vie de la Métropole Aidante s'est renforcée par la proposition d'activité au sein de leurs locaux. Si le confinement, du fait de la fermeture du lieu physique, a freiné cet élan, la dynamique est là. Notre première expérience a été concluante (un groupe de parole)

Le 5 octobre 2020 notre **journée nationale des Aidants** a été maintenue dans une forme de nombreuses fois réajustées au gré des consignes sanitaires. Ainsi, le travail avec les étudiants de l'école Emile Cohl (Lyon) sur **la Bande dessinée** à destination des aidants, a pu être finalisé. Fin octobre 2020 nous avons entamé une nouvelle collaboration avec les étudiants de l'école des Gobelins (Paris) pour l'impression de la BD et la communication autour de ce support, qui permettra, dès juin 2021, une diffusion large pour permettre une meilleure connaissance et reconnaissance des aidants familiaux nombreux dans notre pays.

La fracture numérique s'est massivement révélée pendant le confinement. Nous avons pu en décembre 2020 signer une convention avec Emmaüs Connect permettant, à des personnes en situation précaire, de s'équiper de matériel informatique reconditionné, offert. Le matériel nous a été confié le 23 décembre 2020. Les premiers moyens pour envisager notre proposition de « lutter contre la fracture numérique » avec les personnes accompagnées par nos services sont acquis. A suivre en 2021 ...

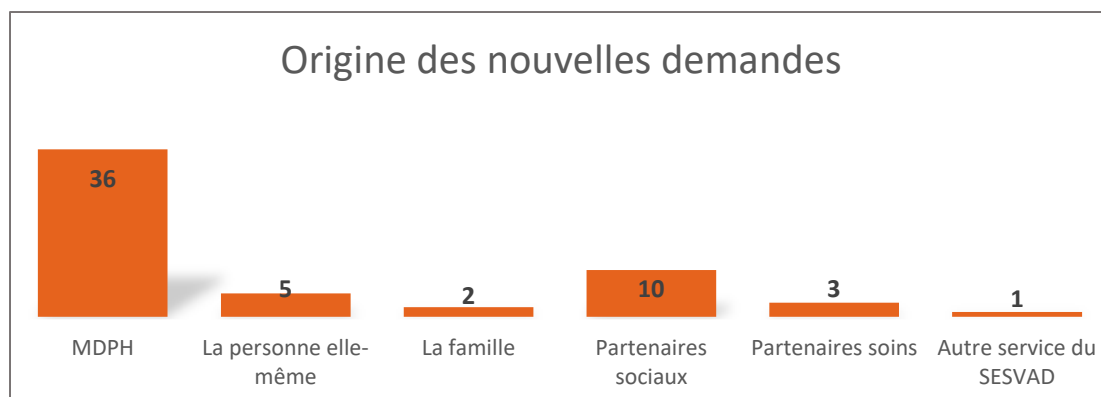
Les perspectives des services pour l'année 2021 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

4 LE SAVS SECTEUR EST

4.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2020 et leurs origines

En 2020, le SESVAD a reçu **57** demandes concernant le **SAVS Secteur Est** (soit **32 %** des nouvelles demandes globales) dont **47** demandes pour un SAVS et **10** demandes avec un logement transitionnel Habitat Service.



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

13 demandes proviennent de services partenaires. Dans ce cas les personnes sont accompagnées dans leur démarche préparatoire à l'entrée dans notre service. 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 **2020** sont les suivantes :

- ✓ **23** personnes ont été rencontrées en **2020** :
 - **16** personnes ont leur dossier en attente
 - **4** demandes ont été classées sans suite
 - **3** personnes ont intégré notre service.

- ✓ **34** personnes n'ont pas été rencontrées :
 - **12** personnes n'ont pas donné suite à nos courriers ou nous recontacteront si besoin
 - **3** personnes n'ont pas honoré leur rendez-vous
 - **4** personnes n'ont finalement pas souhaité nous rencontrer
 - **11** personnes ont un rendez-vous planifié en **2021**
 - **4** demandes sont hors secteur

4.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST

En 2020, ce sont **57** personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Est dont **41** par le SAVS et **16** par le SAVS et Habitat Service. **6** nouveaux accompagnements ont débuté en 2020 (dont 3 qui ont fait leurs demandes avant 2020).

Quelques indicateurs pour l'année 2020 :

File active	57
Taux d'occupation	96,9%
Taux de rotation	14%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 9 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	3 ans et 8 mois
Durée moyenne d'un séjour à Habitat Service	1 an et 3 mois*

** On note de grosses disparités dans la durée des séjours à Habitat Service. Par exemple une locataire a pu intégrer un logement autonome après seulement quelques mois à l'HS, du fait de son inscription avant son arrivée au SESVAD, à une commission prioritaire (MVS). Son court séjour fait chuter la durée moyenne de séjour.*

Au regard du caractère « transitionnel » de nos logements, il est vraiment regrettable que ces personnes accompagnées dans le dispositif Habitat service ne puissent plus avoir accès à la MVS.

Origine des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Est

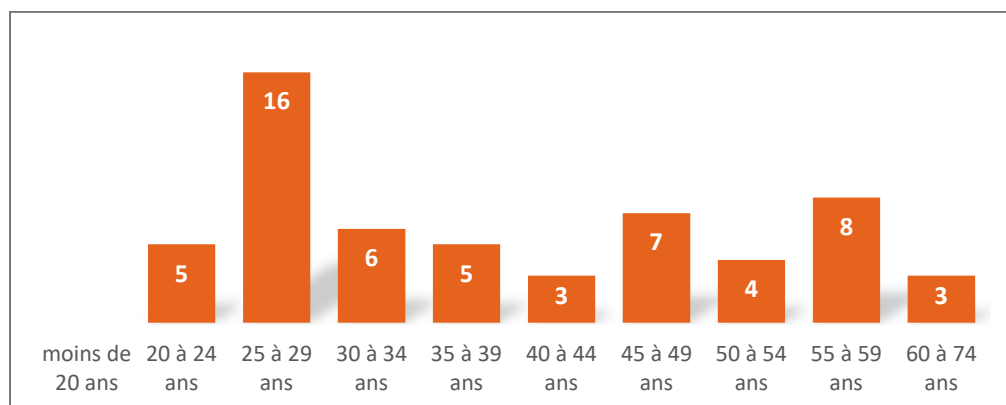
Les origines des accompagnements SAVS sont variées. Ainsi, considérons les **6** nouveaux accompagnements débutés en 2020 :

- **3 demandes ont été faites par des partenaires sociaux,**
- **2 demandes ont été émises via des établissements de soins,**
- **1 demande par la personne elle-même**

Sexe

Au cours de l'année 2020, 56% des personnes accompagnées étaient des hommes et 44% des femmes

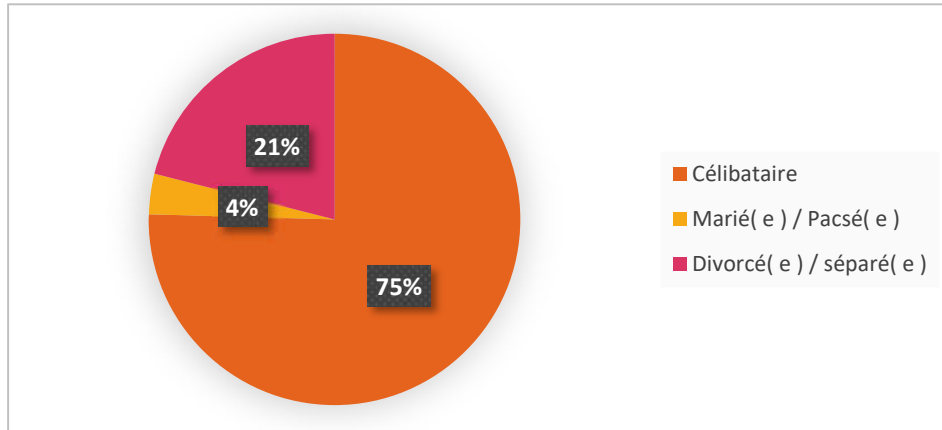
Age des usagers



Age moyen : 39 ans

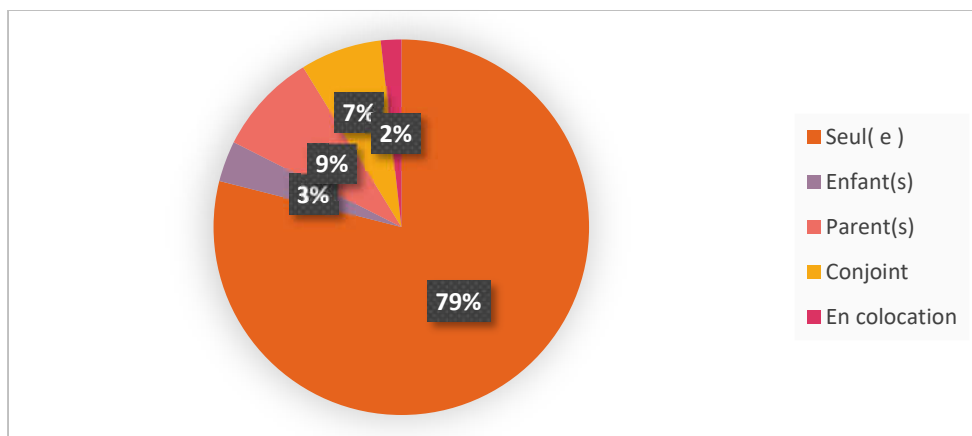
Cette année encore, le travail avec un jeune public (27 personnes de moins de 35 ans), nous a permis de poursuivre le partenariat spécifique lié à cette tranche d'âge (AILOJ, CLAJ, Mission Locale, ...). Nous avons également accompagné ces jeunes personnes dans leur projet de vie d'adulte.

Statut de la situation familiale



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

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.

Quand les personnes ne vivent pas seules à domicile, notre accompagnement, qui reste centré sur la personne, prend en compte la dimension familiale.

Secteur géographique*

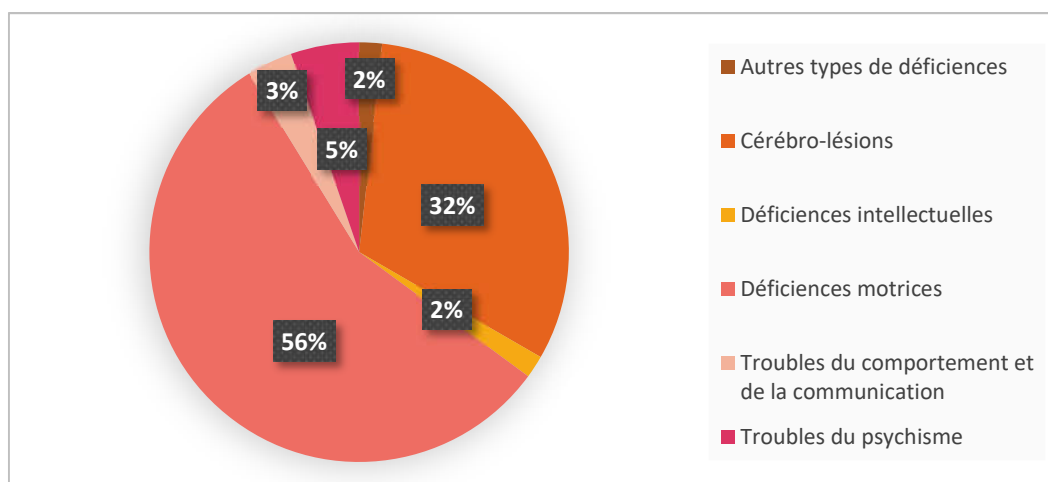


La majorité des usagers soit 31 personnes, vivent sur la commune de VILLEURBANNE. Cela est en partie dû aux accompagnements réalisés à partir de notre résidence Habitat Service basée dans cette ville.

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.

Handicap

Déficiences principales observées



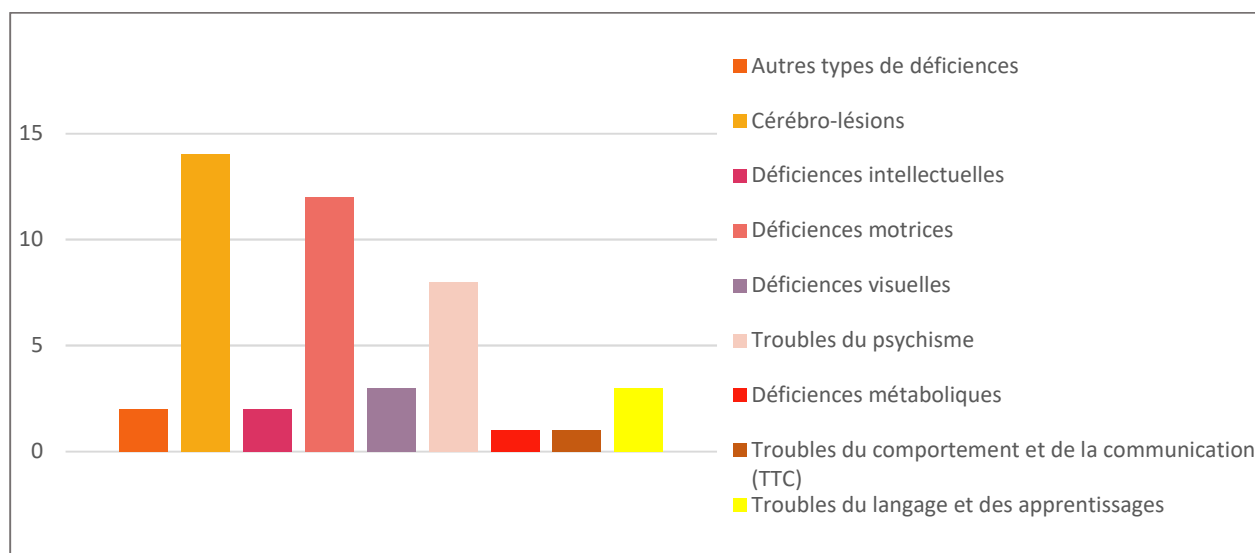
En 2020, les 57 personnes accompagnées souffraient des pathologies suivantes :

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

- 11 souffrent des séquelles d'un traumatisme crânien,
- 11 souffrent des séquelles d'un AVC dont 2 présentant, entre autre, une aphasie majeure.
- 8 personnes sont atteintes d'une IMC
- 4 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 3 sont atteintes d'une Ataxie ou autre maladie neuromusculaire
- 2 personnes sont atteintes de SEP
- 4 personnes souffrent de maladies neurologiques évolutives autre que la SEP
- 2 personnes est atteinte de Spina bifida
- 1 personne souffre d'une myopathie héréditaire
- 3 sont blessées médullaires
- 4 personnes présentent une étiologie inclassable mais dont les séquelles ou symptômes génèrent pour 3 d'entre elles, une situation de handicap moteur.
- 1 personne souffre d'une hémiplégie
- 3 personnes souffrent d'une maladie génétique rare (syndrome de Parry Romberg et syndrome d'Allgrove).

Devant cette diversité de pathologies et leurs conséquences, l'équipe du SAVS doit repérer, s'ils existent, 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...). Il arrive également que l'on réoriente la personne accompagnée vers un service plus adapté (SAVS GRIM, SAVS AMAHC, SAMSAH, ...)

Déficiences associées observées



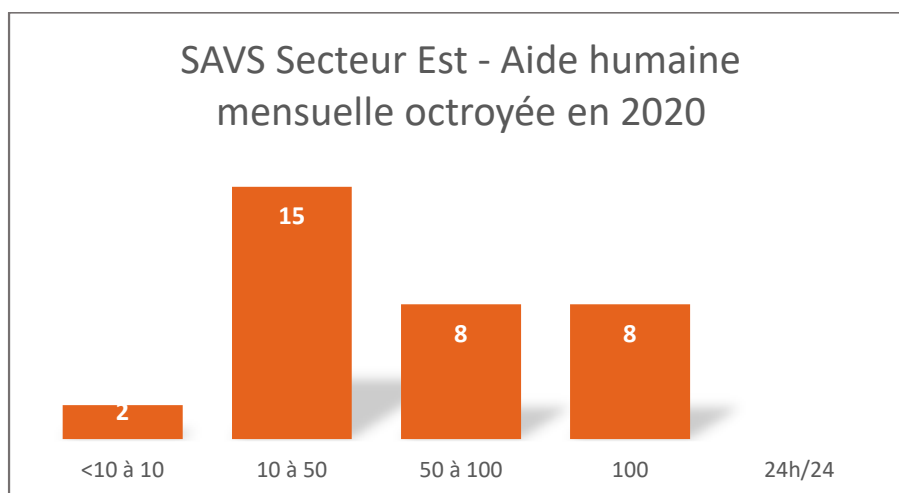
8 personnes avec des déficiences secondaires d'ordre psychique.

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. Ne sont pris en compte dans ce tableau que les troubles psychiques diagnostiqués. On observe chez certaines

personnes accompagnées des troubles, mais elles ne sont pas toujours prêtes à entrer dans une démarche de soins.

Par ailleurs, les professionnels doivent s'adapter aux différents troubles (principaux et associés) 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, selon les capacités attentionnelles, fatigabilité... : il faut accepter que des rendez-vous soient plus longs, ou au contraire plus courts et plus rapprochés.

Aide humaine

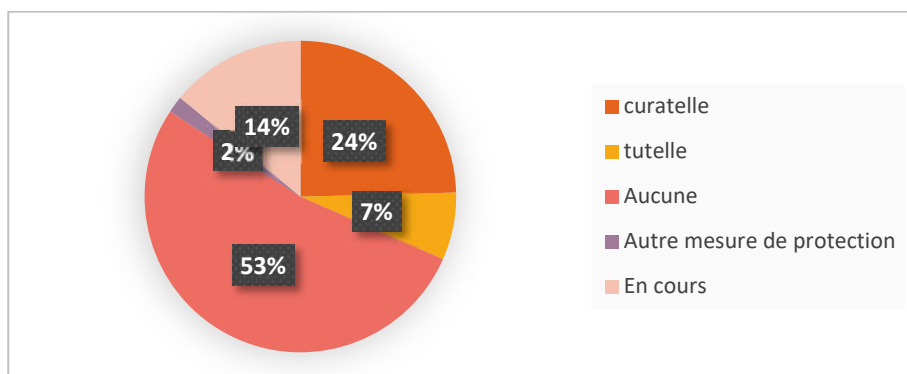


33 personnes bénéficient d'une aide humaine. Il est très fréquent que ces personnes aient besoin du soutien du SAVS pour apprendre à « fonctionner » avec leur AVS afin que ce soit un réel moyen de garantir une vie au domicile dans des conditions confortables. Nous travaillons parfois sur l'acceptation des interventions d'aide humaine, parfois sur de la médiation, et souvent sur de l'organisation.

Nous effectuons un travail de partenariat avec les services d'aide à la personne, et particulièrement trois d'entre eux avec qui nous sommes conventionnés.

Quand les personnes n'ont pas d'aide humaine, l'accompagnement pour vivre dans le logement est souvent nécessaire (organisation, tâches à effectuer, rythme de ces tâches ex : la lessive, la vaisselle...,).

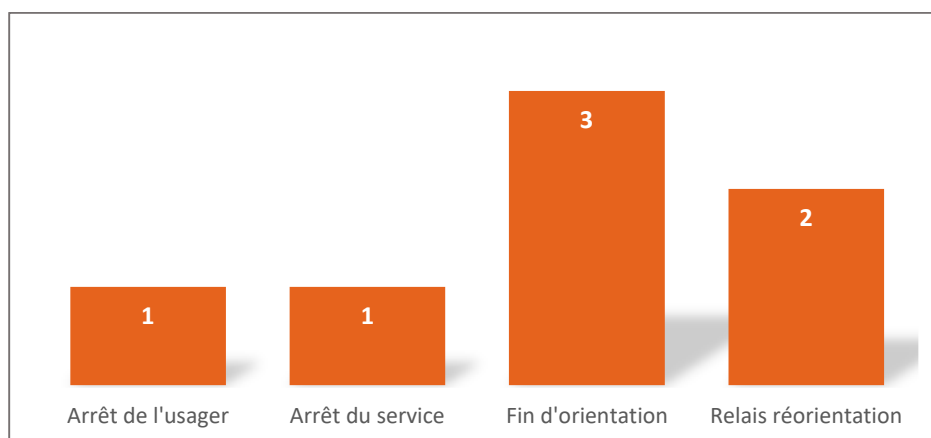
Protection juridique



A noter : 45% des personnes accompagnées sont sous mesure de protection ou en passe de l'être. Effectivement, nous accompagnons les personnes souffrant de pathologies évolutives

ou dont les proches s'inquiètent de l'avenir. Nous accompagnons, sur la mise en œuvre des mesures de protection par l'information et l'orientation vers des services spécialisés. Ainsi, cette année, nous avons proposé une action collective sur ce sujet pour répondre aux attentes de différentes personnes accompagnées ayant mentionné ce besoin dans leur PPA. Cette réunion a rencontré un vif succès.

Usagers en fin d'accompagnement en 2020



Généralement, les personnes quittent le service quand leur Projet Personnalisé d'Accompagnement est réalisé ou en fin de notification d'orientation.

Souvent la fin d'accompagnement nécessite un travail de réassurance. Même si tous les points du PPA ont été menés à bien, les personnes peuvent être inquiètes de ne plus savoir à qui s'adresser en cas de difficultés ponctuelles. Fréquemment les personnes évoquent de nouveaux projets à accompagner, mais qui ne correspondent pas forcément à nos missions, ou qui ne sont pas suffisants pour justifier d'un prolongement de l'accompagnement. Nous travaillons alors sur les relais que nous formalisons sur une fiche repère individualisée selon les besoins de chacune. De plus nous proposons durant 6 mois 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.

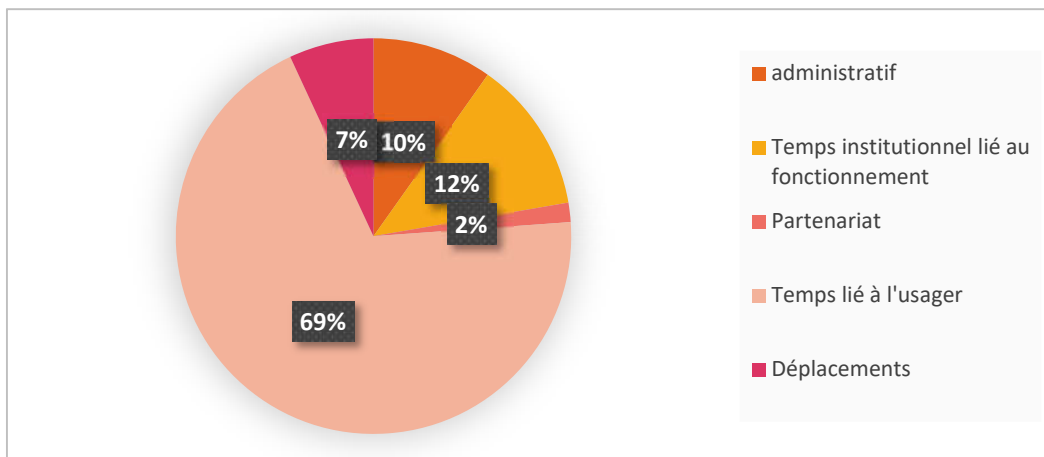
4.3 ACTIVITÉ

SAVS Secteur Est – Activité 2020

Activité globale 2020

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 2020, 69 % 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.

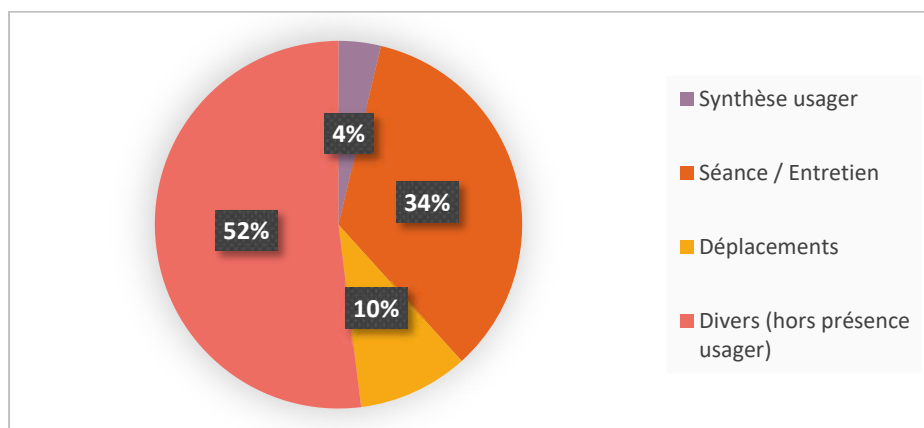
7% du temps de travail sont consacrés aux déplacements effectués dans le cadre de l'activité du service et il s'ajoute au temps consacré aux personnes accompagnées.

Dans les 10% dévolus au travail administratif, sont comprises les permanences d'accueil au SESVAD réalisées, entre autres, par les accompagnants sociaux, ergothérapeute 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 12% 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 52 % du temps lié à l'utilisateur. Ce temps inclut les démarches administratives que nous devons effectuer, suite aux entretiens. En effet, la plupart des personnes accompagnées ne sont pas en mesure de réaliser seuls ces démarches, ou parfois n'ont pas les outils nécessaires (ordinateur, connexion internet, ...)

Par ailleurs, il inclut également des temps de coordination entre les différents partenaires intervenant dans les situations, pour garantir un accompagnement cohérent.

Les divers écrits professionnels (PPA, argumentaires, notes professionnelles, ...) entrent également dans cette catégorie, et permettent une mise à jour du dossier unique informatisé.

Enfin, les réunions d'équipe pluridisciplinaire à regards croisés sont un outil incontournable de notre accompagnement.

Cependant, 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 nécessitent une coordination fine avec les partenaires (partenaire à l'origine de la demande, Service d'Aide à la Personne, mandataire judiciaire, cabinet infirmier, etc.).

4.4 SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2020

Le Projet Personnalisé d'accompagnement (PPA) est rédigé par le **référént social** en concertation avec l'**ergothérapeute**, la **psychologue**, après une évaluation pluridisciplinaire menée pendant les 4 premiers mois de l'accompagnement avec la personne qui exprime par ses paroles et ses actes, ses capacités ou difficultés. Le PPA décline les besoins, objectifs, actions, partenaires et échéances estimées pour son bon déroulement. Il fait l'objet d'un bilan annuel qui est la base du nouveau PPA signé pour une nouvelle année.

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.

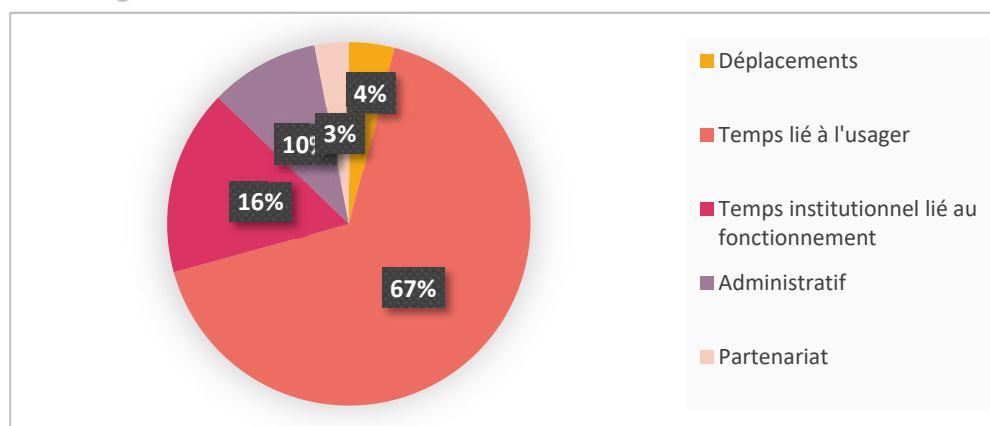
Lorsque l'équipe mesure ses limites de façon répétée en matière d'accompagnement de «la santé », elle questionne avec la personne l'orientation vers un SAMSAH.

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**. Ce constat nous a mené à formaliser au cours de l'année 2020, un temps de réunion de concertation entre les différents services (SAVS + SSIAD et/ou GIN) accompagnant une même personne au sein du SESVAD.

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. Il est à noter qu'au-delà de la santé physique des personnes accompagnées, les accompagnants sociaux travaillent également la question du bien-être global, et peuvent orienter vers des ateliers (sophrologie, socio-esthétique, ...).

Activité de la psychologue

Activité globale



La psychologue du service intervient sur la base de 0.30 ETP sur le SAVS.

67% de son activité globale sur le service sont consacrés directement ou indirectement à la personne accompagnée.

Au cours de 2020, elle a entre autre poursuivi 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 de l'équipe de soins palliatifs du centre des Massues et identification d'une équipe mobile douleur et soins palliatifs). Cette rencontre a permis de réfléchir à la création de supports synthétiques pour aborder la question des directives anticipées tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels des équipes. Cela a également permis d'identifier des partenaires avec lesquels une collaboration a pu se mettre en place (réalisation en visio d'une consultation pour la réalisation des directives anticipées d'un patient et orientation vers une consultation spécifique pour un autre).

Elle a pu intégrer un collectif national de professionnels, animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie qui se réunira (en visio-conférence) entre 2020 et 2021 afin de mener un travail sur les directives anticipées et la personne de confiance. Ce travail aboutira à l'élaboration d'outils opérationnels permettant de faciliter l'accès à ces droits pour les personnes accompagnées.

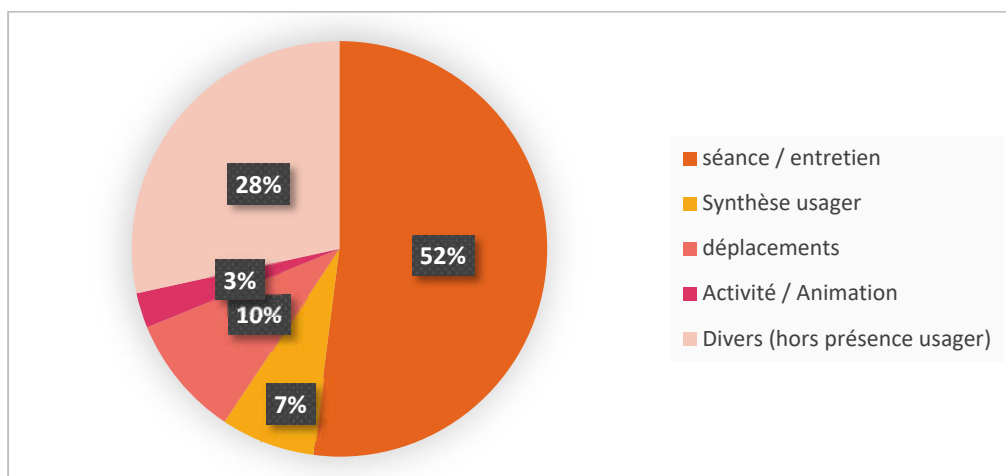


Par ailleurs, la psychologue a pu identifier de nouveaux professionnels au fil des besoins et notamment une association d'information et de droits aux victimes pouvant assurer un soutien psychologique et juridique ciblé ainsi que des professionnels experts sur cette thématique.

Depuis août 2020, la psychologue participe à deux réunions d'équipe par mois, jusqu'alors elle participait de façon hebdomadaire à ces réunions. Ceci s'est mis en place dans l'objectif qu'elle ait davantage de temps pour se consacrer à ses autres missions.

La psychologue participe également à une réunion mensuelle du Comité de Direction ainsi qu'au Comité de direction élargi.

Activité liée à l'utilisateur



En 2020, 16 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 11 personnes) mais la psychologue s'adapte autant que possible selon les besoins.

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.

Le suivi téléphonique a été important pendant le premier confinement avec une partie de l'activité réalisée de ce fait en télétravail. Effectivement, cette organisation correspondait aux désirs des personnes accompagnées pendant cette période si particulière. En relais avec les accompagnantes sociales, la psychologue a entamé 3 nouveaux suivis auprès de personnes souffrant du confinement qu'elles respectaient à la lettre de peur d'attraper le virus. Les suivis ont visé à permettre un maintien du lien, à offrir un espace d'expression, à veiller aux situations à risque : isolement, détresse psychique, dégradation de la situation de santé, addictions, risque de décompensation psychique, gestion du stress, aide à la gestion des informations, sensibilisation sur le rythme de vie (problématique liées au sommeil), orientation vers les numéros d'écoute complémentaire ou partenaires spécialisés, aide à la mobilisation de ressources pour tendre à l'apaisement (utilisation de l'hypnose notamment avec des liens internet pouvant donc être utilisés au moment de leur choix).

4 personnes ont sollicité des entretiens ponctuellement auprès de la psychologue sur les thématiques suivantes : la difficulté à se projeter/ une prise de conscience, leur vécu du handicap, besoin de soutien et d'expression, le vécu d'un deuil, le sentiment de solitude.

3 personnes ont bénéficié de séance d'hypnose de façon régulière. Les objectifs varient en fonction des situations : gestion du stress et des émotions, travail sur la confiance en soi, gestion de la douleur, évolution de la dépendance, hypno relaxation.

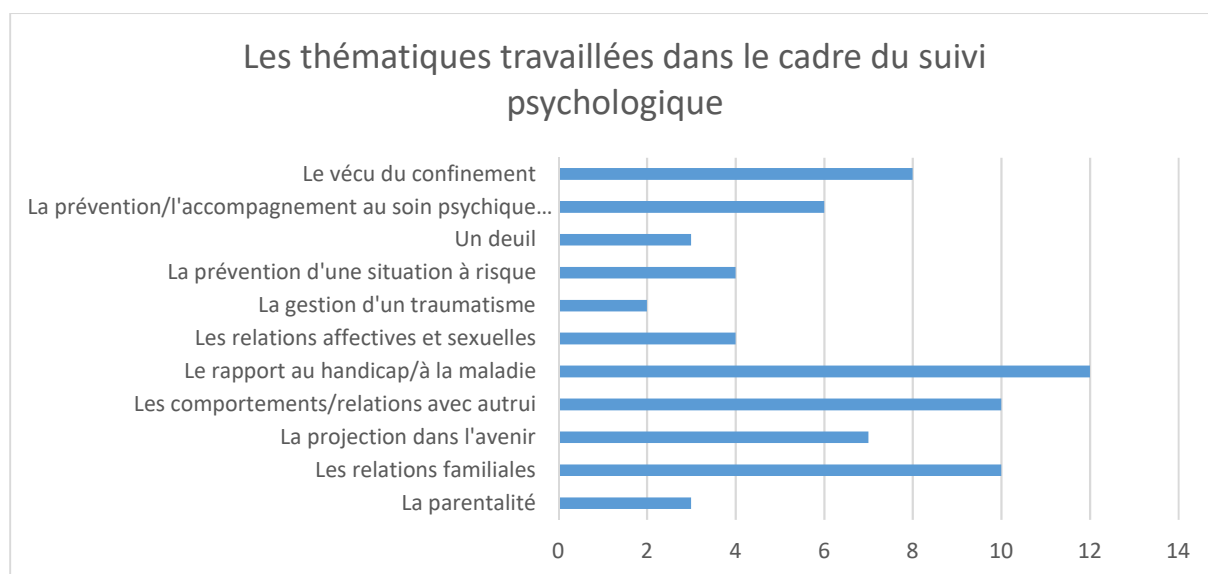
Pour plusieurs personnes, toujours avec leur accord au préalable, la psychologue a contacté leur médecin traitant, psychiatre, psychologue en service spécialisé lié à la pathologie.

Pour 1 personne des rendez-vous ou un lien avec un membre de la famille ont été réalisés.

Pour 4 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 par la psychologue à un rendez-vous auprès d'un partenaire proposant une HAD psychiatrique.

Une personne avec trouble psychiatrique, a 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, la personne à un soin plus adapté.



- 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 perçu) ...

Activité de l'ergothérapeute

L'année 2020 est marquée par le départ le 13/08/2020 de l'ergothérapeute en place, et son remplacement, le même jour.

L'ergothérapeute 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.

Elle intervient sur la prévention, l'éducation thérapeutique, les apprentissages, la préconisation d'aides techniques, technologiques, humaines, l'aménagement du lieu de vie ou de travail...

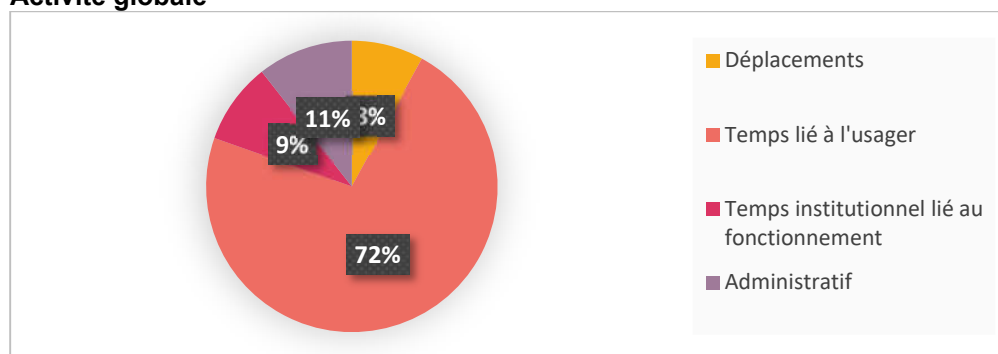
Les chiffres annoncés tiennent compte de l'activité des 2 ergothérapeutes qui se sont relayés sur l'année 2020.

Au SAVS l'ergothérapeute a rencontré **32 personnes** :

27 personnes différentes dont 10 à Habitat Service ont bénéficié de prestations suivies.

5 personnes, ont bénéficié d'une évaluation lors de leur arrivée dans le service ou d'un accompagnement ponctuel pour une visite de logement.

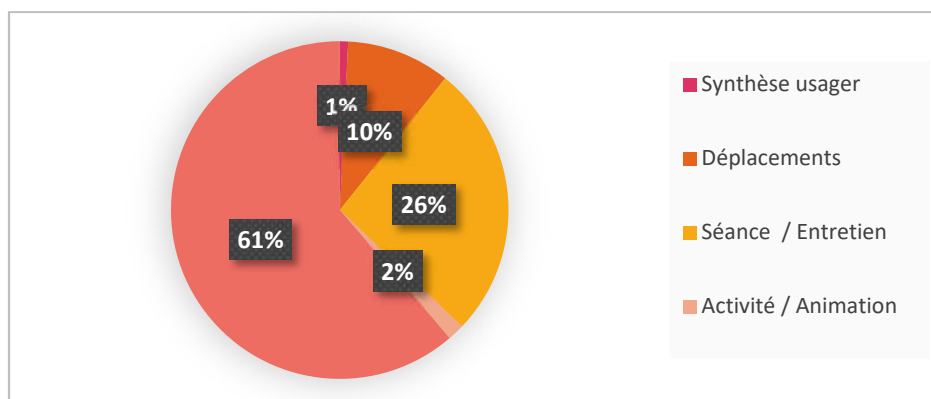
Activité globale



72% du temps est consacré à l'accompagnement des personnes. Le confinement a généré la suspension ou le ralentissement de certains projets des personnes accompagnées.

10% en moyenne du temps de l'ergothérapeute a été consacré à la préparation de nouveaux appartements, en lien avec le projet APF France handicap : la création de la plateforme de services à Décines. Le travail sur ce projet consiste à œuvrer pour pouvoir proposer des logements transitionnels fonctionnels, sécurisés, évolutifs et adaptés à la diversité des besoins des personnes accompagnées. L'ergothérapeute travaille avec la directrice et la chef de service, à la mise en place des tâches nécessaires en vue de la réalisation du projet début 2021 (choix des équipements, gestion de leur livraison et installation, recherche d'artisans, veille sur l'avancement des travaux, respects d'échéances...).

Temps lié à l'utilisateur



L'ergothérapeute commence généralement par réaliser une **évaluation des capacités et difficultés** de la personne, une **analyse de son environnement et des activités à réaliser** pour déterminer sa situation de handicap et proposer différentes actions.

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 commande du matériel (en passant par les essais et les éventuels prêts). L'ensemble de ce processus d'acquisition des aides techniques explique les délais parfois longs entre le moment de la demande, celui du paiement du matériel et le moment de la livraison. Cela a concerné 36 aides techniques pour 15 personnes en 2020.

Aussi, nous disposons d'un petit parc d'aides techniques (dons ou petits achats par le SESVAD) qui est utilisé par les personnes accompagnées pour des essais ou des prêts longue durée le temps de trouver le financement. Cela apporte un grand confort aux personnes accompagnées et aide les ergothérapeutes dans leurs missions.

En 2020, **37** aides techniques ont été prêtées par notre service.

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

- 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 5 visites pour 3 personnes en 2020 dont 1 d'Habitat Service.**
- Pour les personnes déjà en logement, **7 personnes en 2020 pour 18 demandes différentes ont eu besoin d'aménagements spécifiques.**

- L'évaluation des besoins en aide humaine :, soit pour ouvrir les droits PCH, soit en vue d'une réévaluation de ses besoins.

Pour permettre aux personnes de voir leurs projets, matériels, heures d'aides humaines etc. pris en charge partiellement ou totalement par la PCH (Prestation de Compensation du

Handicap), la rédaction d'un argumentaire est souvent nécessaire. L'ergothérapeute en a rédigé **11** en 2020.

2. L'éducation thérapeutique

Elle a pris différentes formes en 2020 :

- Lors de l'apprentissage de l'utilisation d'une aide technique : pour **4** personnes en 2020
- Par l'apprentissage d'un trajet, ou le travail sur l'orientation spatiale, la prise des transports en commun, et la réalisation de trajets inconnus en autonomie : **5** personnes
- Lors des conseils de vie quotidienne (prévention escarres, chutes, choix des protections...) : **4** personnes

Temps institutionnel lié au fonctionnement

En 2020, **9%** du temps de l'ergothérapeute est destiné au fonctionnement institutionnel (de janvier à août, l'ergothérapeute en poste a le statut de secrétaire du CE, soit 20h par mois de délégation non compensées). Elle a aussi participé à des formations, de l'analyse de la pratique professionnelle et à l'ensemble des réunions d'équipe, plénière, médico-sociales proposées au sein du SESVAD soit en conférences téléphoniques pendant le confinement soit en présentiel.

Actions partenariales en lien avec les personnes accompagnées :

Le réseau de partenaires est entretenu et développé au gré des accompagnements par les 3 ergothérapeutes du SESVAD.

Elles mutualisent leurs connaissances, ce qui a bien aidé notre nouvelle professionnelle lors de son arrivée dans le Rhône. Cependant, au niveau du SAVS Est, elle a eu à rechercher des artisans et des fournisseurs pour préparer des devis en vue de l'acquisition de matériel afin d'adapter et rendre accessibles les 6 futurs logements dans le cadre du projet Décines.

Prestations en matière d'autonomie

Pour mémoire, Le SAVS a accompagné **57** personnes en 2020, **41 en SAVS et 16 en SAVS + Habitat service**.

Voici les prestations dont les personnes accompagnées ont bénéficié au regard de leurs besoins en matière d'autonomie.

	SAVS maintien à domicile 41 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	23 pers	9 pers
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	29 pers	1 pers
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	25 pers	10 pers

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

En SAVS, ce besoin est notamment 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 annuelle, en présence de la personne accompagnée. Ce besoin peut être également travaillé en lien avec les proches, les services infirmiers (SSIAD, libéraux)

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, d'autres éprouvent des difficultés de compréhension et d'expression du fait de la non-maîtrise de la langue française. Mais pour certaines, 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 psychologiques 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 peut aller de la gestion des éventuelles mises en danger, en travaillant les comportements avec les tiers, professionnels ou non, au soutien des personnes dans le développement de leur estime de soi par des expérimentations visant à leur permettre de prendre confiance en elles. Elles sont principalement stimulées 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 41 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	40 pers	16 pers+ 1 PPA spécifique stage
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	25 pers	11 pers

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

L'expression du projet personnalisé nécessite dans quasiment tous les cas un accompagnement car ce n'est pas une démarche habituelle. Pour certains cela s'avère compliqué. Nous avons donc travaillé à l'utilisation de nouveaux outils (par exemple Jeu des valeurs) permettant la mise en avant des besoins et désirs.

A noter, une personne a été en capacité de le réaliser seule.

	SAVS maintien à domicile 41 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT		
Accompagnements pour vivre dans un logement	31 pers	13 pers
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	14 pers	6 pers

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

L'offre de logement sur la métropole étant tendue, la recherche de logement est un axe complexe de l'accompagnement, notamment pour ceux qui occupent les logements transitionnels. L'action collective « logement » qui peut être 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. L'action collective leur a également apporté des outils concrets pour leurs démarches.

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, ergothérapeute 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 41 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	0 pers	1 pers
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	10 pers	4 pers
Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	6 pers	5 pers
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	6 pers	2 pers
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	33 pers	12 pers
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	17 pers	6 pers
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	3 pers	1 pers

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 seules. 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. En 2020 une réunion médico-sociale a abordé le sujet de la vie affective et sexuelle, sensibilisant les professionnels à cette question.

	SAVS maintien à domicile 41 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	22 pers	9 pers
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	26 pers	10 pers
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	24 pers	8 pers

Besoin : en lien avec les loisirs, pour partir en congés/vacances, 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.

Dans le contexte de l'année 2020, tous les besoins liés à la vie sociale ont été mis en suspens. Cela a été très difficile à vivre pour certains, en particulier sur la période de 1^{er} confinement. L'équipe du SAVS s'est mobilisée pour maintenir le contact avec toutes les personnes accompagnées, par téléphone, par des visites et même par la mise en œuvre d'une action collective dans le respect des mesures sanitaires, pour les locataires d'Habitat Service.

Par la suite, même si certaines activités spécifiques ont pu reprendre en nombre restreints ou par visio, le besoin global de vie sociale reste insatisfait.

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 41 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	37 pers	15 pers
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	24 pers	8 pers
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	21 pers	4 pers

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 : ouverture ou renouvellement de droits, évaluation ou 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 accompagnants sociaux sont fréquemment 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). En février 2020, face à un nombre n'important de personnes accompagnées concernées par cette question, une action collective sur les mesures de protection a eu lieu au service sur trois après-midi. Les personnes ont pu y assister avec leurs proches, et participer à l'élaboration d'une plaquette répondant à leurs interrogations respectives. Ce travail a été suspendu du fait de la crise sanitaire. Il devrait être finalisé d'ici le mois de mai 2021.

PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS.

	SAVS maintien à domicile 41 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 16 pers
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS		
	13 pers	5 pers

La coordination renforcée semble nécessaire pour une partie des personnes accompagnées :

- Pour certains du fait d'une lésion cérébrale qui entraîne notamment un manque d'initiatives, d'anticipation, d'autonomie, de discernement, des troubles de la mémoire important et des difficultés relationnelles.

- Une grande partie reste sans mesure de protection. Et même si une mesure est en place, cela n'empêche pas qu'il y ait un besoin de coordination avec les différents acteurs intervenant dans la situation (SAP, SSIAD, partenaires de la vie sociale etc.).

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 pour les personnes accompagnées par plusieurs de nos services (SAVS + SSIAD/GIN).

4.5 PERSPECTIVES POUR LE SAVS AVEC HABITAT SERVICE EN 2021

Deux projets :

- L'accueil de stagiaires du foyer de vie de l'Étincelle en vue du projet Décines 2024 :

Les équipes établissement et service à domicile adultes d'APF France handicap de la métropole de Lyon vont travailler ensemble pour préparer et accompagner les résidents de l'Étincelle, volontaires à tester la vie en logement autonome. En effet, le projet de foyer de vie « hors les murs » sera forcément un grand changement. Il est important d'accompagner ces personnes dans l'appropriation de leur projet, en travaillant sur leurs représentations, leurs craintes, leurs besoins de compensation pour faciliter leur vie quotidienne.

Cette collaboration entre les professionnels foyer et service va nécessiter un partage de connaissances, d'expériences voire de « philosophie » de l'accompagnement, et d'ajustement des représentations afin d'harmoniser les pratiques et fluidifier la notion de parcours des personnes.

- Gérer avec les équipes SAMSAH et SAVS le passage de l'Habitat service aux logements transitionnels de Décines au fur et à mesure qu'ils seront proposés à la location.

L'occupation des studios d'Habitat service doit encore être optimale tout en occupant les premiers logements qui s'annoncent livrables en mai 2021 à Décines.

Cela signifie qu'en matière de nombre de personnes accompagnées nous aurons à nous adapter et à proposer les logements au regard des besoins et autonomie des personnes tant que nos bureaux ne seront pas géographiquement basés à Décines.

4.6 PERSPECTIVES POUR LE SAVS ET LE SAVS RENFORCE EN 2021 :

- **Accompagner les bénéficiaires de notre service dans la lutte contre la fracture numérique.**

Fin 2020 nous avons pu faire bénéficier les personnes les plus précaires d'un don de matériel informatique grâce à notre convention signée avec « Emmaüs connect ». Le 23 décembre, nous avons récupéré ce matériel. Il conviendra sur 2021 de mettre en œuvre un accompagnement pour la prise en main et l'utilisation de ces outils, en vue de tendre vers toujours plus d'autonomie et d'inclusion.

- **Reprendre en lien avec la Délégation APF France handicap du Rhône, l'animation et la gestion des activités liées au projet TNP avec les personnes accompagnées : Les**

participants sont toujours très motivés. Ils attendent avec impatience la reprise des ateliers et la semaine de « résidence » en vue de la présentation du spectacle en juin 2021 normalement !

- **Poursuivre la réflexion et l'évolution du PPA.**

L'objectif est de faire évoluer notre document pour avancer avec les personnes, petit à petit vers l'accompagnement selon le principe des prestations, en les orientant toujours plus vers le droit commun, l'inclusion, dans la notion de « parcours ».

- **Poursuivre la collaboration sur l'élaboration du futur logiciel Livia Parcours de vie.**

Ce logiciel, édité par Solware, remplacera à terme Easy suite. Il devrait nous permettre de fluidifier et tracer le suivi des personnes accompagnées par plusieurs services du SESVAD (et plus tard, sur la plateforme), et d'obtenir ainsi un vrai dossier unique de l'utilisateur.

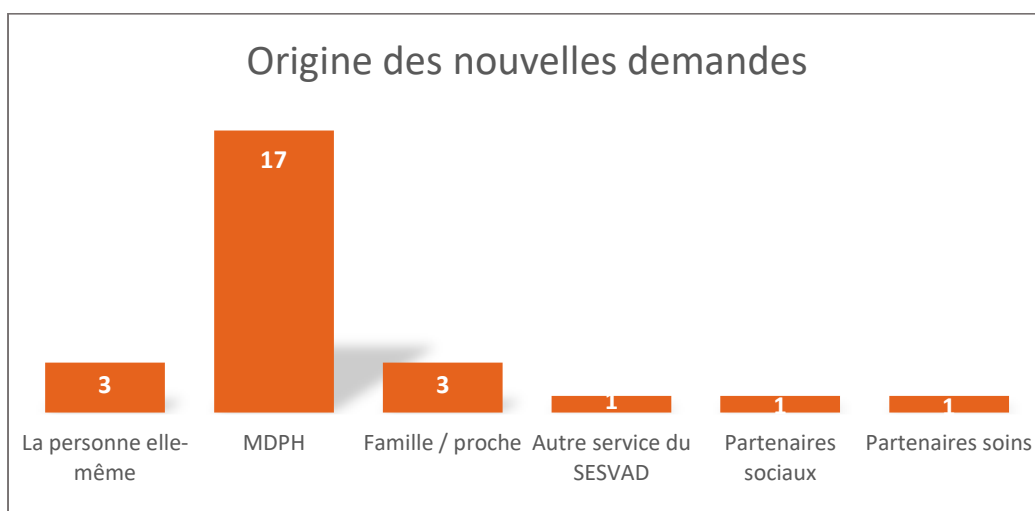
- **Accompagner le changement que le projet Décines va générer pour les professionnels.**

En lien avec l'équipe régionale, par la formation, le travail avec les structures concernées par ce projet, le suivi de webinaires proposés par l'ANAP nous accompagnerons le changement que le projet Décines apportera dans nos organisations, nos pratiques. Cela permettra à chacun, au fil du temps, d'identifier sa place, l'évolution de son poste, dans la plateforme de services.

5.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2020

En **2020**, le SESVAD a reçu **26** demandes concernant le SAVS Secteur Sud-ouest (soit **15%** des nouvelles demandes globales pour le SESVAD).



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

Il est courant que derrière ces orientations, les travailleurs sociaux des MDM, d'autres ESMS (ESAT) et des services hospitaliers (SSR) aient accompagné et soutenu la demande.

Cela nous permet une collaboration en amont d'une entrée dans notre service, dans une logique de cohérence de parcours, avec les personnes concernées.

C'est un travail partenarial qui facilite l'expression du projet de vie des personnes et sa mise en œuvre en rapport avec nos missions.

Suites données aux accueils nouvelles demandes

Le contexte sanitaire a bouleversé le traitement des nouvelles demandes notamment le calendrier des rendez-vous avec pas moins de 6 rendez-vous reportés.

Cela a donc également eu un impact sur notre capacité à rencontrer d'autres personnes sur cette année et sur les processus d'entrées dans le service.

13 personnes ont été rencontrées en **2020**, soit au bureau, soit à leur domicile :

- **2** personnes sont en attente d'un accompagnement,
- **7** personnes ont eu un début d'accompagnement courant **2020**,
- **3** dossiers ont été classés sans suite,

13 personnes n'ont jamais répondu à nos courriers.

Sur les personnes que nous avons pu rencontrer en 2020, 7 d'entre elles ont débuté un accompagnement.

5.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST

En 2020, ce sont **46** personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Sud-Ouest*.

Quelques indicateurs pour l'année 2020 :

File active	46
Taux d'occupation	95,5%
Taux de rotation	12,5%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et un mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 6 mois

*Parmi ces 46 personnes, nous comptons une personne décédée pendant les fêtes de fin d'année. Notre service a, indirectement, poursuivi l'accompagnement en début d'année 2020 afin d'aider son épouse. Notre ergothérapeute a organisé le retrait des appareillages en location et l'accompagnante sociale s'est assurée d'un relais établi avec le partenaire adéquat afin d'aider cette jeune mère de famille dans sa nouvelle situation.

Origine des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Sud-ouest

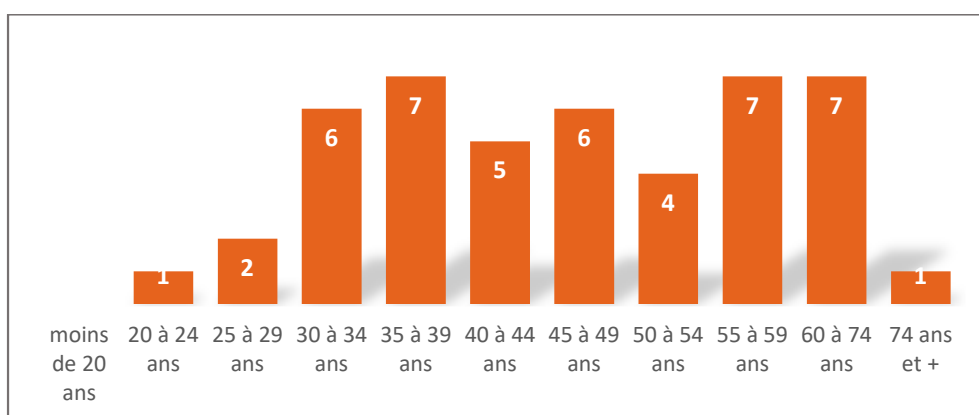
Les origines des accompagnements SAVS SSO sont variées. Ainsi, considérons les **7 nouveaux accompagnements** débutés en 2020 :

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

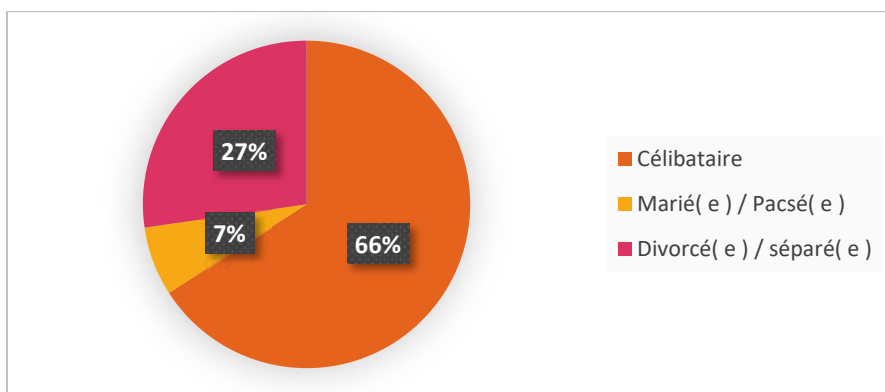
Sexe

En 2020, **59%** des personnes étaient des hommes et **41%** des femmes.

Age



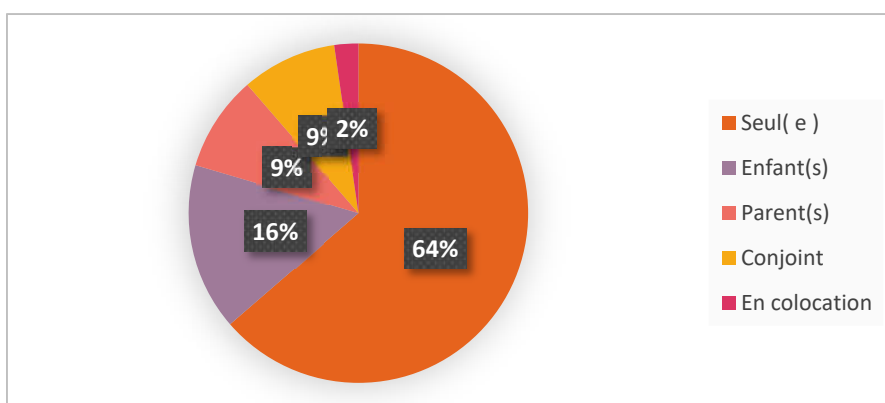
Statut de la situation familiale



Nous accompagnons principalement des personnes isolées. Le handicap fragilise les situations conjugales et familiales.

Le SAVS joue un rôle dans la socialisation des personnes accompagnées et veille à avoir une écoute active quant aux besoins affectifs et sexuels des personnes pour lesquels peu de réponses existent actuellement. Le sujet reste encore tabou mais APF France handicap est engagée sur cette question pour une égalité pour tous.

Vie à domicile



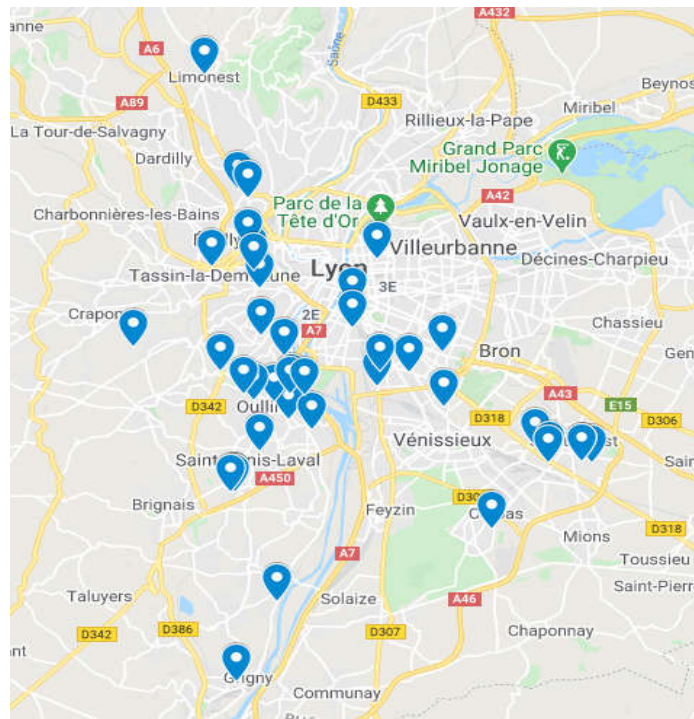
Seuls **9%** des personnes accompagnées cette année vivent **en couple** tandis que **64%** des personnes accompagnées vivent **seules**.

Les personnes vivant seules souhaitent améliorer ou consolider leur projet de vie à domicile tandis que les personnes hébergées chez leurs parents, expriment leur souhait de vivre dans un logement indépendant.

Secteur géographique

Le SAVS couvre le territoire sud-ouest lyonnais avec la particularité d'être composé d'unités urbaines hétérogènes et une grande superficie, induisant 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 ce qui représente 41% de notre file active pour cette année et concerne majoritairement les communes de Saint Genis Laval et d'Oullins.

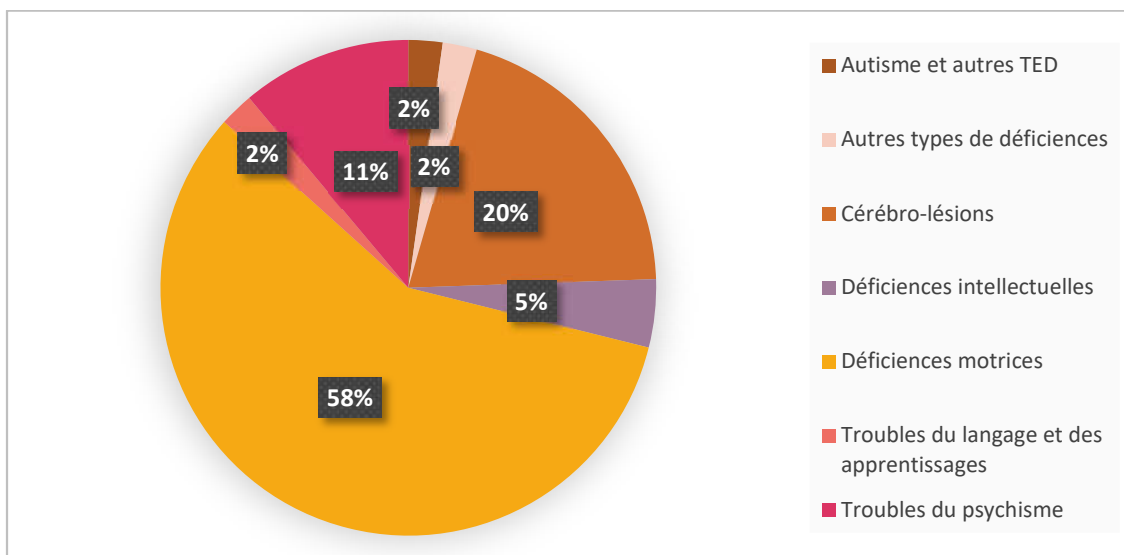
Nous intervenons dans des communes limitrophes comme Francheville, Craponne, Tassin La Demi-Lune et des communes plus au Nord comme Ecully et Champagne au Mont d'Or.

Pour Lyon, nous couvrons une partie des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème} et 8^{ème} arrondissements ce qui représente 22% de notre file active.

Nous sommes également sollicités pour intervenir à Saint Priest avec 6 personnes concernées pour cette année.

Déficiences principales observées

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



- 3 personnes ont une maladie neurologique évolutive autre que la SEP (SLA, leucodystrophie, ataxie de Friedreich)
- 7 personnes ont une SEP
- 1 personne est atteinte de poliomyélite
- 3 personnes sont atteintes d'une maladie rare (syndrome de Stickler)
- 5 personnes sont atteintes d'une IMC
- 1 personne est atteinte de Spina bifida
- 3 personnes sont blessées médullaires
- 14 souffrent de cérébro-lésions : dont 5 à la suite d'un traumatisme crânien, 8 de séquelles d'AVC, et pour une personne, liées à son diabète
- 2 personnes souffrent de polyarthrite rhumatoïde induisant comme autre conséquence une fragilité psychique
- 3 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 2 personnes présentent 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)

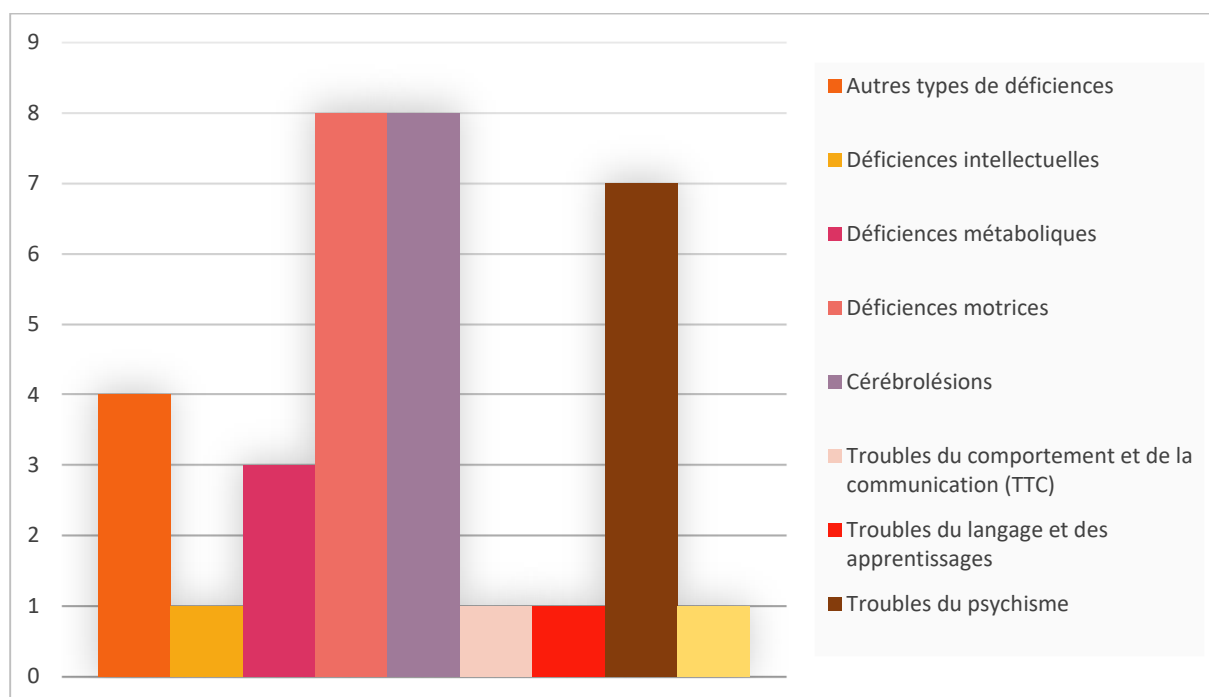
Si pour la majorité des personnes accompagnées les conséquences du handicap concernent des atteintes motrices « stabilisées » de naissance (IMC), consécutifs à un accident de la vie (AVC, traumatisme crânien...), il y a dans cette typologie 9 personnes concernées par des pathologies évolutives ou à un stade avancé (SEP, SLA, leucodystrophies)

Ce facteur non négligeable pose la question de la perte d'autonomie et des façons d'y remédier pour répondre au choix des personnes de vivre chez elle.

Pour ces situations plus complexes la vigilance ainsi que le travail transversal avec les services de soins et les professionnels de la santé y sont plus importants.

Pour le reste, les origines du handicap sont diverses comme des maladies génétiques rares, des maladies chroniques, des déficiences intellectuelles...

Déficiences associées observées



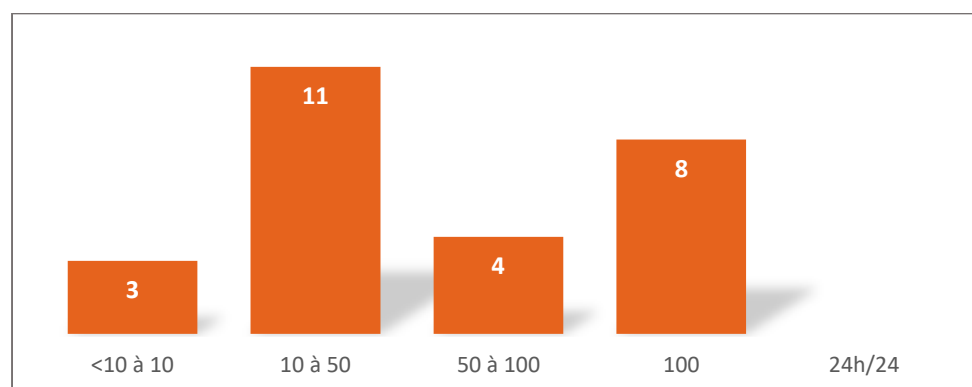
La porte d'entrée dans nos services est liée aux conséquences de différents handicaps moteurs visibles ainsi que de la cérébro-lésion. Pour 7 personnes, des troubles du psychisme associé, complexifient leur parcours. Les professionnels du SAVS adaptent alors leur accompagnement.

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

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

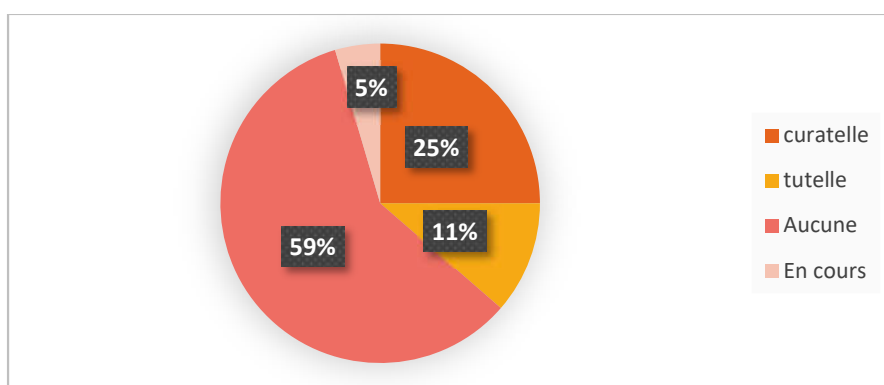


26 personnes accompagnées sur 46 du SAVS Secteur Sud-ouest bénéficient d'une aide humaine.

Certains besoins n'étant pas couverts par la PCH aide humaine (tâches ménagères, préparation de repas, accompagnement retrait d'argent, course de proximité, etc.), les personnes accompagnées sont parfois contraintes de financer elles-mêmes ces prestations indispensables. Nous attendons avec intérêt les décrets d'application de l'extension de la loi votée le 31/12/2020 concernant les tâches ménagères prises en charge dans le cadre de la PCH.

L'ergothérapeute du service soutient et argumente les demandes de PCH aide humaine. Elle se joint dès que possible à l'évaluation de l'ergothérapeute de la MDM.

Protection juridique

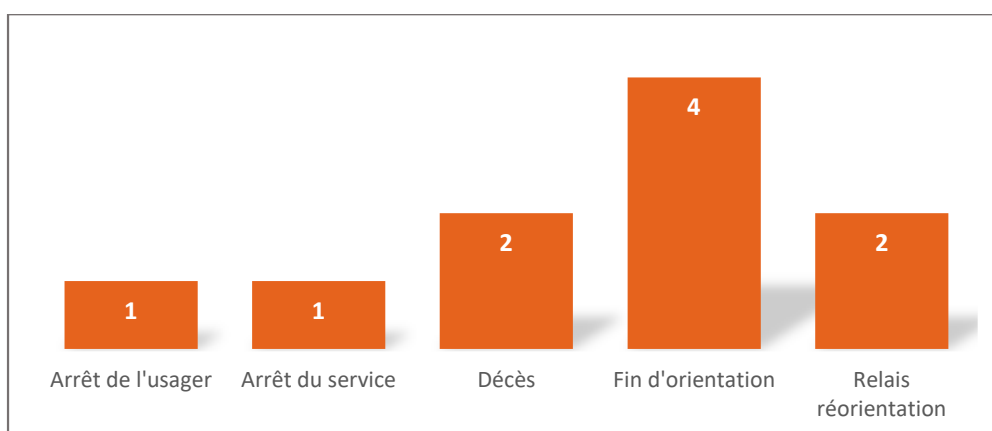


Le SAVS informe, conseille et soutient dans le domaine administratif et financier.

Un travail d'apprentissage/compréhension est mené par l'équipe afin d'amener les personnes à gagner en autonomie dans leur gestion administrative et financière et à repérer les acteurs locaux.

Des mises en situation sont proposées aux personnes ce qui les amènent à mieux repérer leurs difficultés et à envisager une mesure de protection quand cela est nécessaire. Ce travail nécessite plusieurs séances ce qui induit un apprentissage personnalisé et long. Cela demande de la régularité, de la rigueur et la création d'outils adaptés à chacun.

Usagers en fin d'accompagnement en 2020



10 personnes ont quitté le SAVS Secteur Sud-ouest en 2020 :

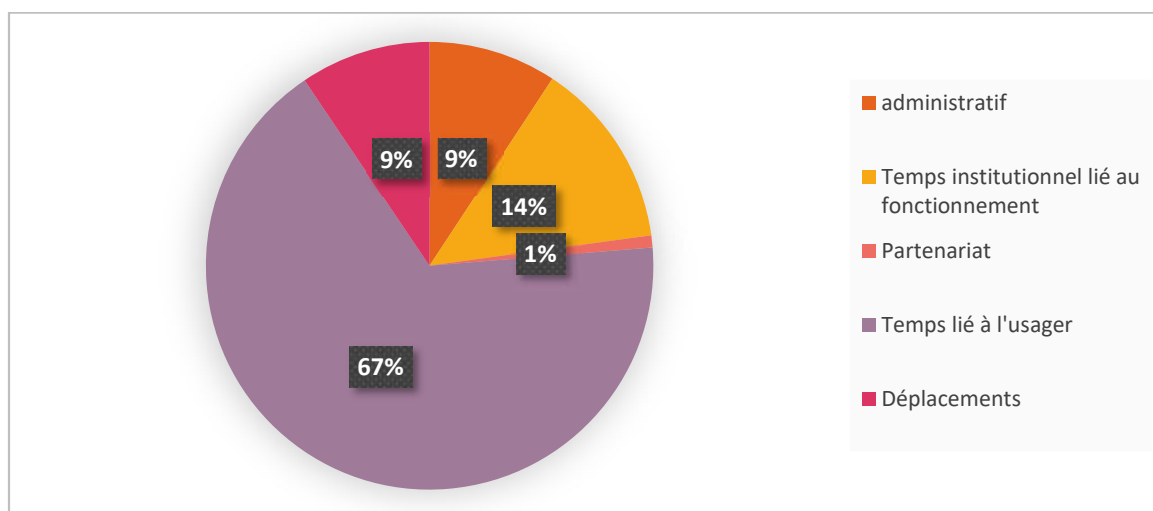
- pour 4 personnes accompagnées, la notification d'orientation arrivait à échéance avec un projet d'accompagnement réalisé et un relais organisé
- pour 2 personnes une réorientation auprès de services spécialisés plus à même à répondre à la spécificité de leurs problématiques ont abouti
- un accompagnement a pris fin du fait d'un début de prise en charge par un autre service social suite à un déménagement
- un accompagnement a pris fin à notre initiative et après concertation avec la personne
- 2 personnes accompagnées sont décédées

Les personnes en fin d'accompagnement 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.

5.0 ACTIVITÉ 2020 SAVS SECTEUR SUD-OUEST

Activité globale 2020

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 2020, 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.

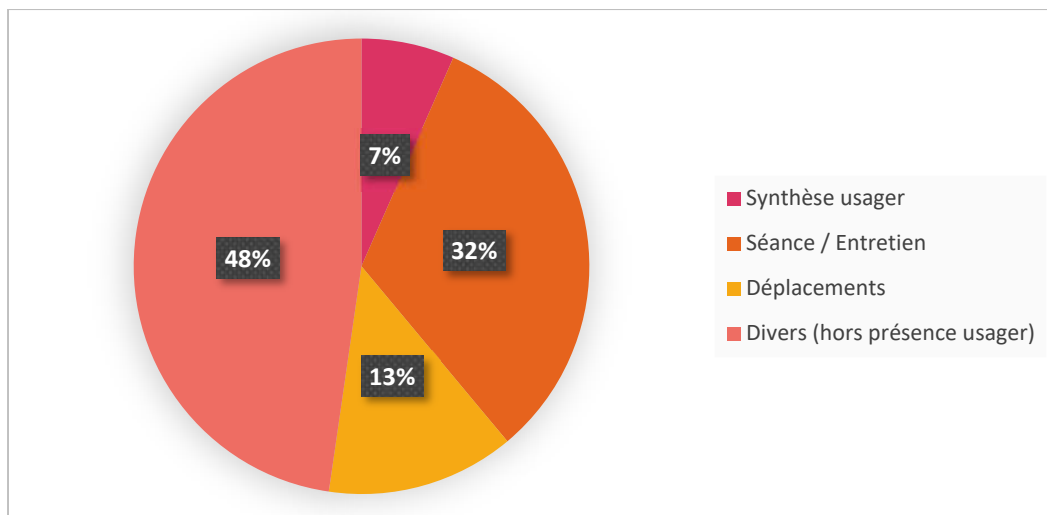
9% du temps de travail sont consacrés aux déplacements effectués dans le cadre de l'activité du service et cela fait partie du temps consacré aux personnes accompagnées.

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 14%** 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'usager



L'item « divers hors présence usager », correspond à **48 % du temps lié à l'usager**. Le temps passé au service par les professionnels est essentiellement lié au suivi des personnes accompagnées. La coordination de l'ensemble des partenaires intervenant est souvent indispensable pour garantir la complémentarité et la pertinence des actions menées au service du développement du projet de la personne.

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.)

5.3 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

Une des missions du SAVS est d'aider les personnes à trouver ou renforcer une équipe médicale et paramédicale ; de plus les professionnels mènent habituellement des actions de sensibilisation.

Cette année a notamment été marquée par la pandémie à laquelle notre service a dû adapter ses pratiques et son approche quant au prendre soin.

L'une des priorités a été de s'assurer de la diffusion, de la compréhension des mesures sanitaires liées au COVID-19 et des protocoles à respecter.

De plus, nous avons renforcé la coordination autour des soins et répondu aux besoins prioritaires des personnes accompagnées pour une continuité de soin (kinésithérapie, soins psychiatriques, soins dentaires, éducation thérapeutique quant à la prévention cutanée, mise à jour des ordonnances et des traitements etc.).

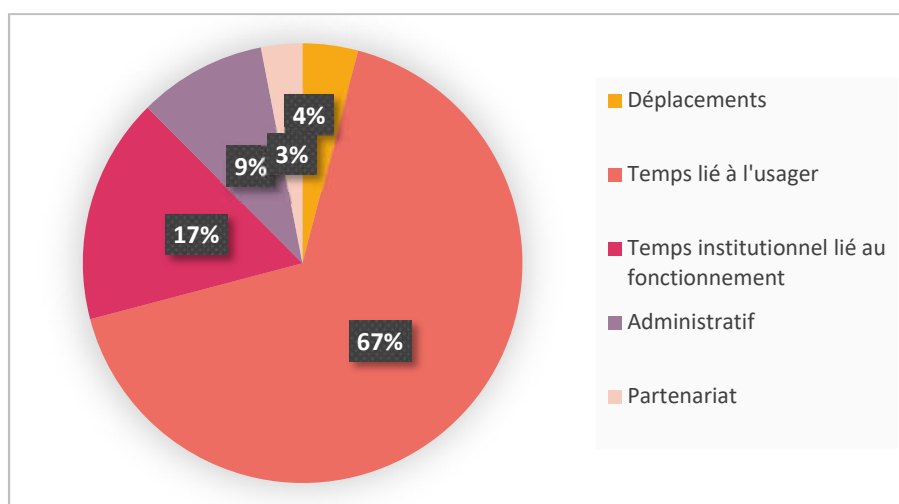
Notre psychologue s'est rendue disponible pour du soutien psychologique ; le reste de l'équipe est resté en lien téléphonique très régulier pour évaluer la situation des personnes afin que leur situation ne se dégrade pas sur le plan sanitaire et social.

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 2020



Au cours de cette année, la psychologue a poursuivi 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 de l'équipe de soins palliatifs du centre des Massues et identification d'une équipe mobile douleur et soins palliatifs). Cette rencontre a permis de réaliser des supports internes pour aborder la question des directives anticipées. Cela a également permis d'identifier des partenaires avec lesquels une collaboration a pu se mettre en place (réalisation en visio d'une consultation pour la

réalisation des directives anticipées d'un patient et orientation vers une consultation spécifique pour un autre).

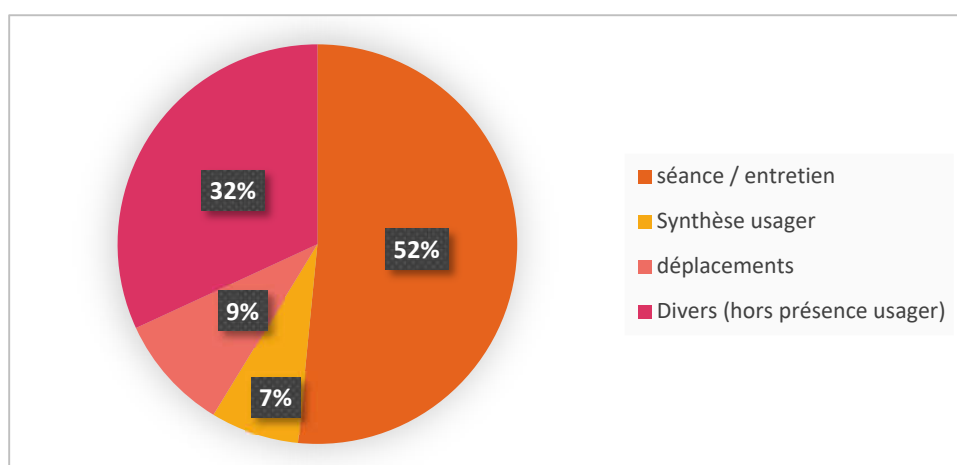
Elle a pu intégrer un collectif national de professionnels animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie qui se réunira (en visio-conférence) entre 2020 et 2021 afin de mener un travail sur les directives anticipées et la personne de confiance. Ce travail aboutira à l'élaboration d'outils opérationnels permettant de faciliter l'accès à ces droits pour les personnes accompagnées.



La psychologue a pu identifier de nouveaux professionnels au fil des besoins et notamment une association d'information et de droits aux victimes pouvant assurer un soutien psychologique et juridique ciblé ainsi que des professionnels experts sur cette thématique.

La psychologue participe également à une réunion mensuelle du Comité de Direction ainsi qu'au Comité de direction élargi.

Temps lié à l'usager



52% 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 2020, 9 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 : La psychologue globalement s'adapte aux situations des personnes tout en préservant le sens du choix du lieu des entretiens.

Le suivi téléphonique s'est beaucoup développé pendant le premier confinement du fait, du souhait des personnes de limiter les allées et venues dans leur domicile par crainte du virus, ou du fait de leur accueil au sein de leur famille pour cette période particulière.

Sur cette période de confinement les suivis ont visé à permettre un maintien du lien, à offrir un espace d'expression, à veiller aux situations à risque : isolement, détresse psychique, dégradation de la situation de santé, addictions, risque de décompensation psychique, gestion du stress, aide à la gestion des informations, sensibilisation sur le rythme de vie (problématique liées au sommeil notamment), orientation vers les numéros d'écoute complémentaire ou partenaires spécialisés, aide à la mobilisation de ressources pour tendre à l'apaisement (utilisation de l'hypnose notamment avec des liens pouvant être utilisés au moment de leur choix).

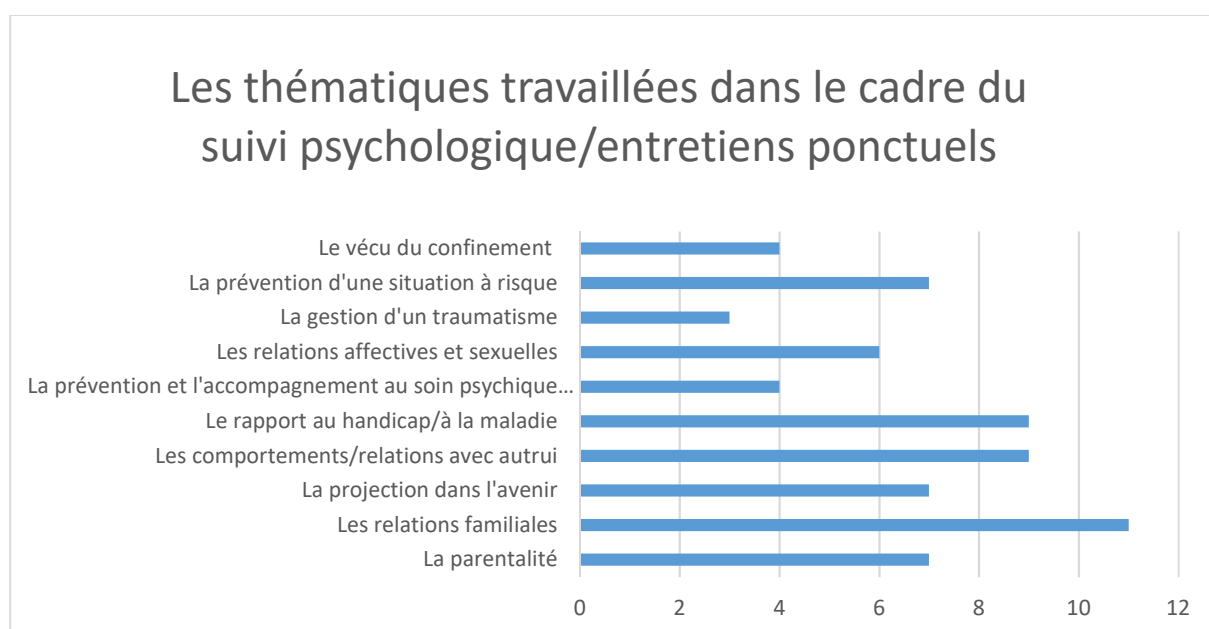
3 personnes ont sollicité des entretiens ou ont été rencontrée ponctuellement. Il s'agissait de travailler sur la relation aux autres/vulnérabilité, sur le thème de l'autonomie, de pouvoir accompagner une situation de maltraitance ou de faire une synthèse au domicile en tant que psychologue du SAVS mais aussi des Fenottes (problématique concernant la famille aidante et la personne accompagnée).

L'un des suivis est réalisé auprès d'un couple à la demande de la personne accompagnée (personne accompagnée et son conjoint aidant).

Pour plusieurs personnes, la psychologue a été en lien avec leur psychiatre libéral/CMP avec leur accord ou à leur demande, mais aussi avec le médecin traitant.

3 personnes ont pu bénéficier de **séances 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.

Une personne a demandé à pouvoir être accompagnée dans la réflexion autour de ses directives anticipées, en présence de son aidant. Elle a également été orientée vers une consultation spécialisée.

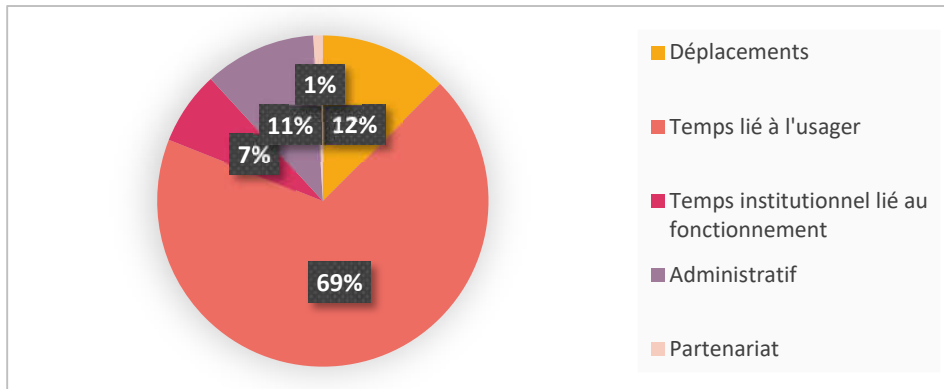


- Les comportements/relations avec autrui concernent l'ensemble des difficultés relationnelles rencontrées : difficulté à établir et/ou maintenir une relation, difficultés d'adaptation relationnelle ex : situation de conflit
- La parentalité concerne la parentalité effective ou à laquelle la personne aspire.
- La prévention/l'accompagnement d'une situation à risque concerne une mise en danger par passage à l'acte, une vulnérabilité de la personne accompagnée ou d'un mineur de son entourage (risque de maltraitance perçu ou effectif), un risque majeur quant à la santé...

Activité de l'ergothérapeute

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

Activité globale 2020



En 2020 l'ergothérapeute a consacré 69% de son temps lié à l'utilisateur (à l'identique en 2019).

Par ses connaissances des pathologies et de leurs conséquences, en tenant compte de l'environnement et des activités de la vie courante de la personne accompagnée, elle fait le lien entre les déficiences de cette dernière et leurs répercussions dans sa vie quotidienne. Elle préconise des compensations adaptées et personnalisées.

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.

Temps institutionnel lié au fonctionnement

L'ergothérapeute a participé à l'ensemble des réunions du SESVAD (réunions d'équipe, réunions SSIAD).

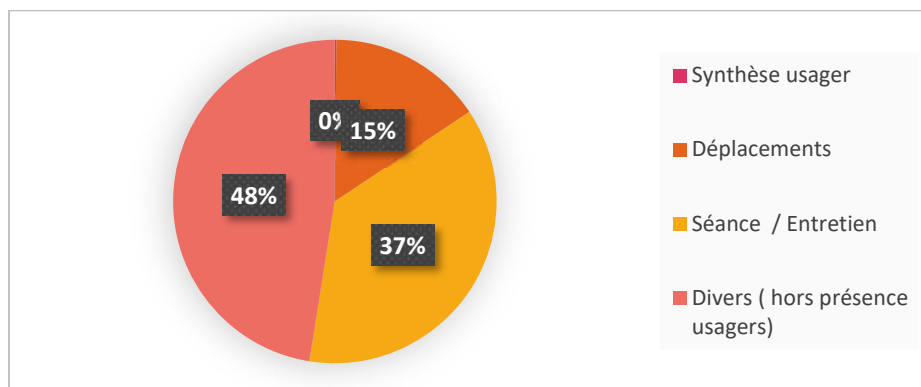
En 2020, en raison du contexte sanitaire, les ergothérapeutes du SESVAD se sont réunies 1 seule fois dans l'année, pour une mise en commun des pratiques, des échanges sur les nouveautés en termes de moyens de compensation ainsi que pour la gestion du matériel qui leur a été donné (nettoyage, inventaire...).

L'ergothérapeute du SAVS SSO a bénéficié de :

- ✓ 2 regroupements inter-ergothérapeutes du département du Rhône (dont un à distance), mené par l'équipe du Crias.
- ✓ 2 webinaires sur l'accessibilité Android et iOS.

Dans le but d'enrichir ses accompagnements, elle s'est entretenue avec 4 sociétés : l'une spécialisée dans la téléassistance (Allovie), une autre dans les aménagements architecturaux (Mobilaug) et deux dans la vente de matériel paramédical (Envie Autonomie, Tech Service +).

Temps lié à l'utilisateur



En 2020, **37%** du temps lié à l'utilisateur correspond aux séances et entretiens et **48%** 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 **24 personnes accompagnées dont 9** 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 ont été les suivants :

- L'évaluation du profil occupationnel et la réalisation du diagnostic en ergothérapie a concerné **16 personnes** dont **2 nouvelles situations**.
Modalités d'évaluation : **16 entretiens et 19 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, nous sommes régulièrement amenés à mettre à disposition un matériel nous appartenant, dans l'attente de l'achat définitif.

Le nombre de personnes concernées (**20 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 2020.

Cette année, **27 demandes en lien avec le fauteuil roulant** (manuel, électrique, positionnement), **4** pour des solutions d'accès à la sécurité, **47** pour **des aides techniques du quotidien** (chaise de douche, matelas de prévention, aides techniques au repas...).

- **L'aménagement du lieu de vie : 18 personnes concernées** en 2020. 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 des besoins pour **1 personne**.
- **L'éducation thérapeutique :**
- **Lors de l'apprentissage à l'utilisation d'une aide technique : 9 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 **8 argumentaires** en 2020 et **6 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 : **13 demandes** pour la gestion des équipements.

➤ **Coordination avec le corps médical :**

L'ergothérapeute a été sollicitée par **11 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 a accompagné **8 personnes** dans l'accès aux prestations spécifiques (Hôpital Henry Gabrielle, Centre médical Germaine Revel, Clinique les Iris, Clinique Korian les Lilas bleus...) telles que l'évaluation du positionnement au fauteuil roulant, la validation de conduite d'un fauteuil roulant électrique, un avis technique sur une prévention cutanée...

➤ **Actions partenariales en lien avec les usagers :**

L'ergothérapeute a fait appel à :

- ✓ L'association « Antenne Logement » pour la réalisation de deux adaptations eu sein du logement de deux personnes accompagnées (pose d'une barre d'appui, pose d'un boîtier à clés).
- ✓ L'association « ARSLA » pour le prêt de matériel spécifique en longue durée.
- ✓ SOLIHA pour le suivi d'un aménagement de logement.
- ✓ Le collectif « être parhanda » pour un apport de ressources auprès d'une mère en situation de handicap.
- ✓ Un ergothérapeute travaillant pour le Crias, concernant un besoin précis de domotique.

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	16	-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	32	-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	27	-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>

Pour les actes de la vie quotidienne, le public est accompagné par les services à la personne. Le SAVS peut être un tiers pour favoriser la communication entre la personne et son service. Plus largement nous travaillons la communication et les interactions afin que les personnes prennent confiance en elles et puissent exprimer directement leurs besoins et leurs attentes auprès des structures et administrations.

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	46	-Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté : <i>accéder aux droits, à la vie politique et la citoyenneté, besoins pour la pratique religieuse, la pratique du bénévolat...</i>
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	37	

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) est l'outil de formalisation de notre travail avec la personne. Certaines se saisissent pleinement de cet outil en exprimant leurs objectifs et leurs besoins, tandis que d'autres ont besoin d'aide pour formuler les actions à engager pour mener à bien leur projet.

En début d'accompagnement, il arrive fréquemment que les objectifs soient larges permettant ainsi aux personnes d'affiner et d'exprimer leurs besoins de façon plus concrète sur les projets suivants.

L'accompagnement à l'exercice des droits et des libertés revêt plusieurs domaines. Cette année, les accompagnantes sociales se sont assurées que les personnes puissent participer aux élections législatives si elles le souhaitent. La Délégation APF France handicap reste notre principal relais pour l'expression des droits et des libertés des personnes en situation de handicap.

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour l'ouverture des droits	35	<i>-Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique : pour la gestion des ressources, pour faire valoir ses droits à ressources, pour la réalisation des tâches administratives...</i>
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	25	
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs	17	

Les accompagnantes sociales abordent le budget et la gestion financière de différentes manières : sensibilisation et information sur la consommation, aide à repérer les postes de dépenses incompressibles et les charges variables, travail sur l'équilibre budgétaire en fonction de leur propre choix de consommation. L'équipe adapte l'accompagnement à la gestion des ressources et informe les personnes sur leurs droits et sur les aides auxquelles elles peuvent prétendre.

Ce travail d'accompagnement met parfois en lumière des besoins plus importants, il s'agit alors d'accompagner les personnes à en prendre conscience et à demander une mesure de protection : tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, habilitation familiale, mesure d'accompagnement (Masp ou Maj), mandat de protection future.

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	17	<i>-Besoins pour participer à la vie sociale : pour les relations amicales, les loisirs, partir en congés... -Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport : utiliser un moyen de transport, pour conduire un véhicule...</i>
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	18	
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	14	

La COVID-19 a bousculé les habitudes sociales, cela a réduit largement les visites familiales et amicales des personnes que nous accompagnons, qui pour certaines ont ressenti de la solitude. De plus, les activités culturelles et de loisirs ont été stoppées venant majorer le sentiment d'isolement. Le SAVS a redoublé de vigilance en augmentant les appels téléphoniques.

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	2	-Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	9	-Besoins en lien avec le travail et l'emploi
Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	6	-Besoins transversaux en matière d'apprentissages : <i>Acquérir un savoir-faire, pour mémoriser, fixer son attention, lire, écrire, calculer, résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base...</i>
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	8	
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	24	
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	10	-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 »	0	-Besoins pour apprendre à être pair-aidant

Les accompagnantes sociales collaborent de façon étroite avec certaines familles, principalement avec des parents qui interviennent de façon régulière auprès de leur enfant majeur sans être officiellement reconnu et identifié comme aidant familial.

En fonction de l'âge des parents, le SAVS peut être un relais et un soutien, mais aussi faire évoluer l'organisation qui permet à chacun de clarifier sa place et son rôle (usagers, famille, professionnels).

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour vivre dans un logement	21	-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	16	-Besoins pour accomplir les activités domestiques

21 personnes que nous accompagnons ont pour projet soit de déménager, soit d'améliorer leur environnement à domicile. En 2020, la crise sanitaire a considérablement ralenti les recherches de logement. Avec le recul, le confinement a engendré des réflexions autour du logement, et a permis pour certains d'affiner les critères prioritaires favorisant le bien vivre chez soi (nécessité d'avoir un balcon, un appartement lumineux...).

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

	Nombre de personnes
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS	30

Les contacts et les échanges avec les partenaires ont été d'autant plus nombreux pour s'assurer de la continuité des services à domicile (service à la personne, kiné, infirmiers, portage de repas...).

Par ailleurs, les accompagnantes sociales se sont rapprochées des CCAS et des associations locales pour identifier les initiatives sociales et solidaires et plus spécifiquement pour les personnes vulnérables. Ainsi l'équipe du SAVS pouvait proposer aux usagers les dispositifs existants dans leur commune afin d'en bénéficier.

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

Le travail conjoint mené pour les situations transversales s'est poursuivi cette année et ce d'autant plus, dans un contexte particulier, appelant à redoubler de vigilance pour les personnes ayant des besoins quotidiens en soins et afin de prévenir des situations de rupture sur le plan du suivi médical.

8 personnes ont bénéficié des prestations communes du SAVS et du SSIAD et/ou GIN avec des niveaux de vigilance et des besoins différents selon leur environnement et leur état de santé.

Nous accompagnons davantage des personnes dont les handicaps sont sévères ou 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 pathologies évolutives, le vieillissement de notre public sont une réalité et font apparaître des problématiques et des pathologies nouvelles qu'il convient de prendre en compte.

Le regard croisé de professionnels issus de divers métiers dont le sanitaire apporte une meilleure compréhension de la situation clinique de la personne, de ses besoins, de ses fragilités et des points d'attention à retenir.

A travers les réunions de concertations maintenues autant que possible à raison de 2 fois par mois, réunissant les professionnels impliqués dans le projet personnalisé de la personne nous avons apporté des réponses aux problèmes ou aux besoins qui se présentaient :

-Réajustement de heures d'aides humaines pour prendre en compte un besoin essentiel repéré par le SSIAD

-Intervention de l'ergothérapeute pour des équipements ou pour des adaptations

- Alerte sur des comportements à risque et recherche de solutions

-Réalisation d'un travail en commun (accompagnante sociale, infirmière coordinatrice, psychologue) sur l'accompagnement à la rédaction des directives anticipées pour une personne demandeuse...

Le SESVAD contribue au maintien d'une qualité de vie, au développement des capacités d'agir des personnes mais aussi au maintien d'une certaine sécurité pour les personnes les plus fragiles sur le plan de la santé. Il est important de s'assurer que les directions prises soient cohérentes et garantissent une vie à domicile en sécurité par divers moyens.

Ce temps permet aussi d'anticiper des risques, en s'appuyant sur des éléments factuels, répétitifs et de réfléchir aux alternatives possibles (introduction de nouveaux services, relais, autres orientations...) lorsque notre champ d'intervention commence à atteindre des limites.

Aussi, les temps de concertation, par la mutualisation des compétences internes des services du SESVAD, 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.

Activité de la coordinatrice sociale (à mi-temps)

Activité globale 2020

Pour rappel, la coordinatrice sociale a pris ses fonctions en juillet 2019. Sa phase d'installation et le déploiement de ses missions ont été perturbés par la crise sanitaire. Elle a aussi été en arrêt maladie en juillet et en août 2020.

Dans un contexte ordinaire, le temps de travail de la coordinatrice sociale se concentre sur les étapes clés du parcours des personnes avec les professionnels constituant l'équipe projet. Sous la supervision de la chef de service social, elle contribue et garanti le suivi, la cohérence et la continuité des actions engagées dans le cadre des projets personnalisés d'accompagnement

Elle anime les réunions d'équipe hebdomadaires en présence de la chef de service lorsqu'elle est sur le site. Ce temps se divise en deux parties : la première traite des informations institutionnelles, des questions organisationnelles mais également du partage de connaissances liées à une expérience, à une rencontre partenariale ou à une veille juridique et sociale. La seconde partie se déroule en mode « équipe projet » et se centre sur les situations des personnes et la validation de leur projet personnalisé d'accompagnement.

La chef de service social et la coordinatrice sociale se concertent tous les quinze jours pour échanger sur des points importants, s'accorder, aborder des situations spécifiques et s'organiser. La coordinatrice est amenée à faire tiers ou à prendre le relais sur des points particuliers des projets que ce soit en direction des intéressés, de l'entourage ou des partenaires.

De façon plus globale, 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.

Ce processus institutionnel classique a été ralenti voire suspendu puis réajusté en cette année particulière afin de répondre aux besoins principaux et afin de maintenir du mieux possible une qualité d'intervention avec les contraintes du moment.

Dès le début de la pandémie, elle a mobilisé son temps de travail autour de plusieurs axes prioritaires dans le but de garantir le fonctionnement du service, une continuité des

accompagnements en cours et une disponibilité pour les personnes accompagnées en liaison permanente avec la chef de service social.

Les rendez-vous prévus pour des nouvelles demandes ont été suspendues et reportés.

Dès septembre la priorité pour la coordinatrice sociale a été de reprendre les projets personnalisés des personnes qui n'avaient pu être actualisés. Il y a eu également des fins d'accompagnements à organiser. En parallèle elle s'est attelée à reprendre la planification des entrées à venir et des rendez-vous nouvelles demandes toujours dans un contexte flottant où les conditions n'étaient pas toujours réunies pour certains et pour divers motifs : craintes des personnes, demande de SAVS en cours de traitement à la MDPH, situation administrative en cours de régularisation, 3 logements vacants dont nous sommes réservataires, indisponibles...

En conclusion, cette année a été marquée par des chamboulements. L'ensemble des personnes, professionnels ou usagers du service a été éprouvé. La période incertaine à laquelle nous devons faire face nous oblige à prendre la mesure de l'impact psychologique pour tous devant une situation qui s'est re-dégradée en octobre.

L'objectif en 2021 est de revenir à une capacité maximale d'accueil par des entrées graduées en veillant à une répartition équilibrée, du fait d'un nombre croissant de situations protéiformes demandant une coordination complexe et une adaptation permanente. Il est également primordial de maintenir une présence et une vigilance auprès de l'équipe, forte de cette expérience mais aussi fragilisée et fatiguée par le regain d'énergie à mobiliser inéluctablement pour s'adapter quasi instantanément aux directives tout en poursuivant leurs missions.

5.4 PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2021 POUR LES SAVS

- Accompagner les bénéficiaires de notre service dans la lutte contre la fracture numérique.

Fin 2020 nous avons pu faire bénéficier les personnes les plus précaires d'un don de matériel informatique grâce à notre convention signée avec « Emmaüs connect ». Le 23 décembre, nous avons récupéré ce matériel. Il conviendra sur 2021 de mettre en œuvre un accompagnement pour la prise en main et l'utilisation, entre autre, à des fins utiles de ces outils, dans le cadre de leur projet personnalisé d'accompagnement.

- Reprendre en lien avec la Délégation APF France handicap du Rhône, l'animation et la gestion des activités liées au projet TNP avec les personnes accompagnées : Les participants sont toujours très motivés. Ils attendent avec impatience la reprise des ateliers et la semaine de « résidence » en vue de la présentation du spectacle en juin 2021 normalement !

- Poursuivre la réflexion et l'évolution du PPA.

L'objectif est de faire évoluer notre document pour avancer avec les personnes, petit à petit vers l'accompagnement selon le principe des prestations, en les orientant toujours plus vers le droit commun, l'inclusion, dans la notion de « parcours ».

- Poursuivre la collaboration sur les besoins du futur logiciel Livia Parcours de vie.

Ce logiciel, édité par Solware, remplacera à terme Easy suite. Il devrait nous permettre de fluidifier et tracer le suivi des personnes accompagnées par plusieurs services du SESVAD (et plus tard, sur la plateforme), et d'obtenir ainsi un vrai dossier unique de l'utilisateur.

- Accompagner le changement que le projet Décines va générer pour les professionnels.

En lien avec l'équipe régionale, par la formation, le travail avec les structures concernées par ce projet, le suivi de webinaires proposés par l'ANAP, nous accompagnerons le changement que le projet Décines apportera dans nos organisations, nos pratiques. Cela permettra à chacun, au fil du temps, d'identifier sa place, l'évolution de son poste, dans la plateforme de services.

6.1 LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE DES FENOTTES

Le service des FENOTTES est un service de répit et de soutien pour les aidants familiaux d'un proche en situation de handicap.

Créé en 2009, ce service propose aujourd'hui 7 volets d'aide aux aidants familiaux :

1. **L'offre de répit**, que nous appelons « FENOTTAGE » permettant aux aidants familiaux de se faire **relayer** par un **professionnel**, auprès de leur proche en situation de handicap, afin de prendre du temps pour eux.
2. **Les « formations »**, 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. **Les séances mensuelles de sophrologie**, qui ont lieu dans le cadre du « Mardi des Aidants » et qui sont des moments de détente et d'appropriation d'une technique, proposées et animées 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. **Un soutien social pour les démarches liées au handicap du proche** : le soutien administratif et social est assuré pour accompagner les aidants familiaux dans leurs difficultés administratives ponctuelles.
6. **Un conseil juridique personnalisé** : si la demande concerne les droits liés au handicap, le service oriente les aidants vers un prestataire : Juris Santé.
7. **Le groupe de parole une fois tous les 2 mois** a lieu les mardis matins.

Ces volets permettent aux Fenottes d'avoir une offre de services qui a pour objectif de favoriser du répit dans le quotidien des aidants, par un accompagnement multidimensionnel de leur situation.

Pour accueillir, évaluer, innover, mettre en œuvre des propositions de soutien individuel ou collectif, **l'équipe des Fenottes est constituée d'une coordinatrice (0.7 ETP / 05. ETP jusqu'à août 2020) et d'une psychologue (0.1 ETP), sous la responsabilité du chef des services sociaux et de la directrice du SESVAD.** Une stagiaire en 3^{ème} année de formation d'Assistante Sociale, à l'école Rockefeller, a rejoint l'équipe fin août et sera présente jusqu'à fin avril 2021.

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. Ont collaboré dans ce groupe au cours de 2020 pour le développement de nouvelles actions :

- 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).

6.2 LE PUBLIC ACCUEILLI

« Les FENOTTES » s'adresse **aux aidants familiaux de proches en situation 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.

Les « accueils nouvelle demande » (AND), permettant d'intégrer le service, sont 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 lors de cet AND, par le binôme coordinatrice et psychologue du service (ou la chef de service).

Ce premier contact permet à l'aidant d'exprimer ses besoins et ses attentes, puis aux professionnels de cerner la situation familiale et l'organisation du quotidien. Les professionnels du service présentent ensuite l'offre de service des Fenottes, tant en matière de soutien individuel que collectif.

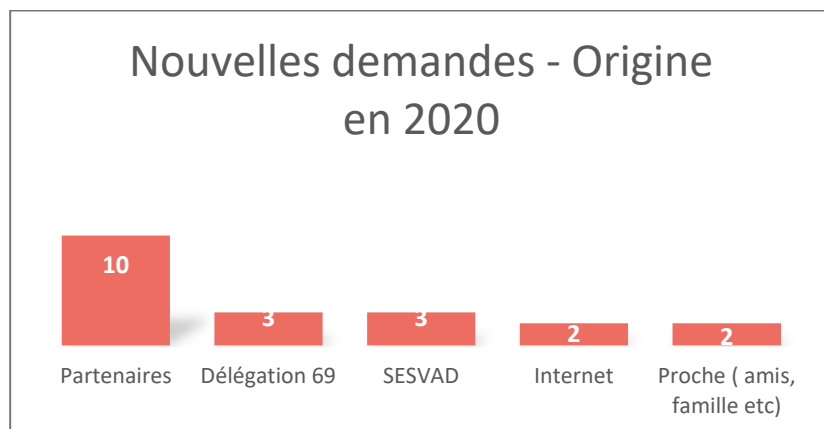
Pour l'aidant, c'est souvent le moment de venir « déposer » des éléments de sa situation et de commencer à réaliser la nécessité pour lui de « souffler ». En cela, l'écoute est primordiale. Faire le premier entretien en binôme est un choix au SESVAD visant à permettre aux aidants d'identifier les professionnels et de bénéficier d'une double écoute avec l'expertise respective de chacun d'eux.

A l'issue de ce 1^{er} entretien, l'aidant a la possibilité de signer un contrat avec le service. Ce dernier reprend le cadre d'intervention des FENOTTES et permet à l'aidant de se saisir de l'offre de service si et quand il le souhaite.

Nous constatons également les effets de notre écoute et de notre accompagnement de l'aidant principal, sur d'autres cercles de la famille, appelés aidants secondaires.

En 2020, les FENOTTES ont soutenu 98 aidants familiaux dont 2 couples d'aidants. Fin 2019, le fichier des personnes accompagnées par les Fenottes contenait **79** personnes.

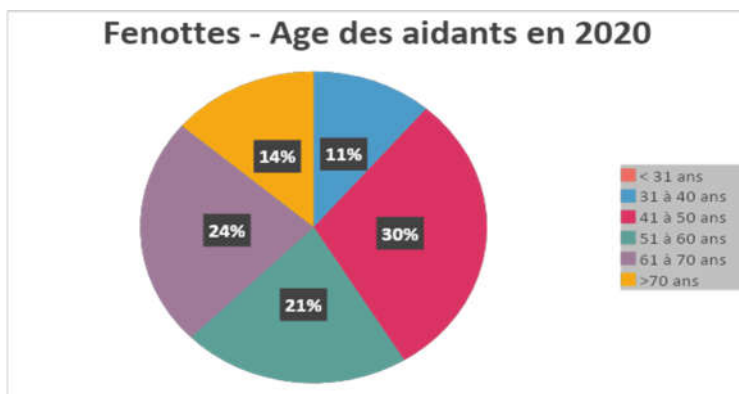
Cette année, 24 aidants ont été rencontrés par l'équipe. 20 nouveaux aidants familiaux ont intégré le service des FENOTTES et **11** en sont sortis au cours de l'année du fait de l'évolution de la situation de leur aidé (pour cause d'entrée en structure de l'aidé principalement, ou de décès de la personne aidée ou par choix).



Sexe des aidants familiaux

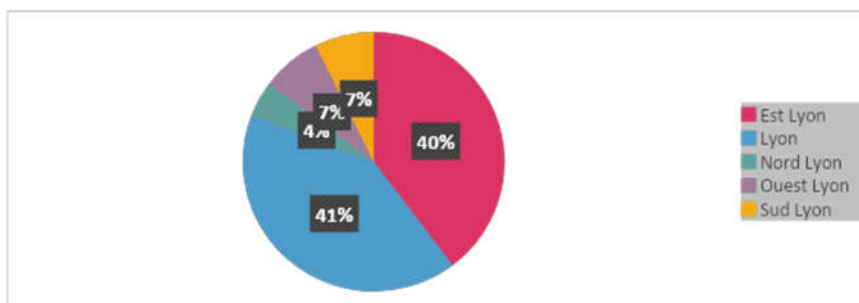
86% des aidants familiaux sont des femmes (87% en 2019)

Age des aidants familiaux



La moyenne d'âge des aidants accompagnés par les Fenottes est de 56 ans. La moyenne reste identique sur les dernières années. Pour autant, nous avons accueilli de nombreuses mamans de jeunes enfants, entre la trentaine et la quarantaine.

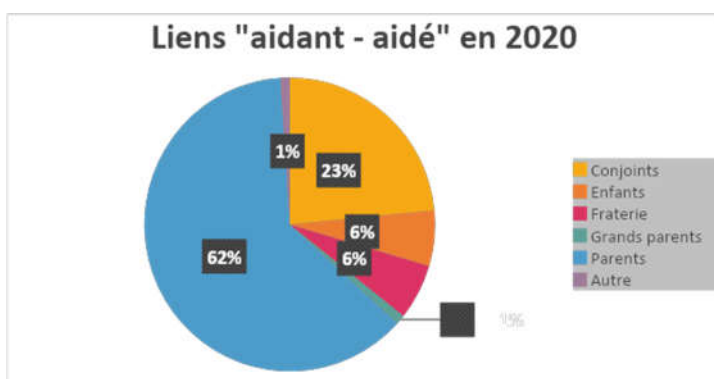
Secteur géographique



Le secteur d'intervention du service est l'ensemble du Rhône. La disponibilité des aidants étant faible pour leurs activités propres, ce sont majoritairement les aidants vivant sur la Métropole de Lyon qui s'adressent à nous et participent à nos temps collectifs.

La diversité des villes d'origine amène à faire le lien entre des aidants reçus et les partenaires sociaux, associatifs, ou médicaux de leur secteur d'habitation. Ainsi, à moyen et long terme, ces aidants pourront bénéficier de réponses locales et directes.

Lien avec le proche en situation de handicap



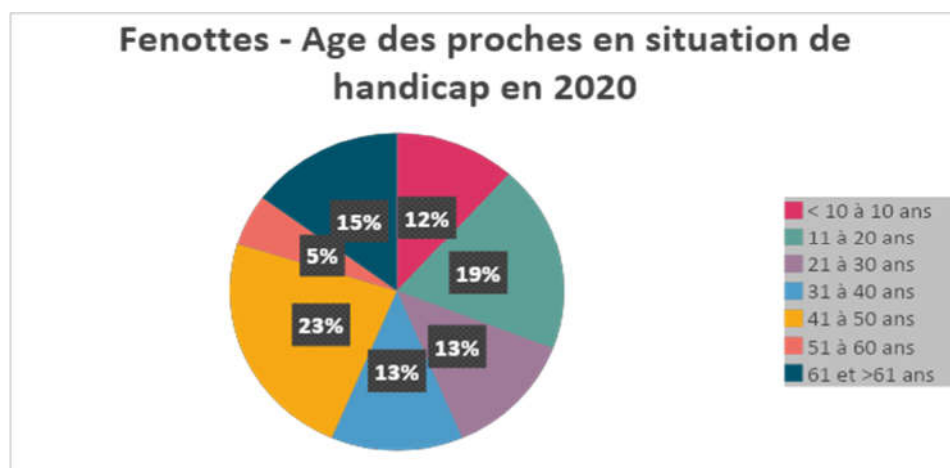
Les personnes accompagnées par le service sont majoritairement des parents. Nous accueillons également des grands-parents, enfants, conjoints, frères ou sœurs de personnes en situation de handicap moteur, mental, psychique ou de personnes autistes ou polyhandicapées.

L'âge médian des aidants nous a amené à favoriser des propositions pour les aidants dans l'emploi. Une séance mensuelle de sophrologie se déroule de 18h30 à 20h00 et le seul temps convivial qui a été possible (début 2020) a été dédoublé : l'après-midi et la fin de journée.

Notre stagiaire a pris en charge le dossier « jeunes aidants ». Après une phase d'étude générale, elle a pu se recentrer sur les jeunes aidants vivant au domicile des aidants adhérents aux Fenottes.

Inspiré du principe de pair aide, elle réfléchit avec des aidants une offre de service ponctuelle, à destination des plus jeunes. Les conclusions de son étude voire la mise en œuvre d'une action à destination des jeunes aidants devrait se concrétiser sur 2021.

Age des proches en situation de handicap



44% des proches aidés ont moins de 30 ans

6.3 ACTIVITE DU SERVICE EN 2020 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.

En 2020, 28 séances collectives ont été proposées et 23 réalisées. Certaines séances ont été annulées du fait du nombre d'inscrits (A moins de 3 participants, nous annulons les séances afin de préserver une dynamique de groupe) et d'autres du fait du confinement.

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, Réseau SEP, la Région, la Délégation APF Rhône-Ain, la Métropole Aidante etc.) ainsi que toute information qu'elle reçoit

(sur les pathologies, les aides techniques, les événements, les études), susceptibles d'intéresser les aidants.

Sur 2020, outre les communications régulières sur les événements locaux de nos partenaires, les aidants ont pu bénéficier d'informations sur :

- le Congé Proche Aidant,
- le mandat de protection future.

Pendant le confinement, la recherche du maintien du lien nous a paru nécessaire pour les aidants, souvent isolés avec leur proche en situation de handicap (aides extérieures suspendues de leur fait par crainte de la contamination, ou du fait des professionnels (plus de kiné, de RV médicaux, d'aide-ménagère, de vie sociale pour le proche aidé ...)

Une **newsletter bihebdomadaire, les "fenotopias"**, co-écrite par notre service et un de nos partenaires "Care Utopia" a été réalisée et proposée à tous les proches aidants du service et nos partenaires. Cette démarche visait à garder le lien, distribuer des informations validées au milieu du flux continu tout azimut et proposer aussi du « prendre soin ». Cette newsletter était composée des items suivants :

. « La note du doc' » (la lettre était validée par un des membres du groupe projet Fenottes, soit du groupe fondateur, médecin de formation) : lien vers des plateformes d'écoute, recommandations liées au sommeil, information sur les contaminations des surfaces ...

. « Bon à savoir » : assouplissement des conditions de sorties pour les personnes en situation de handicap et leur famille, prolongation des droits santé et MDPH arrivant à échéance ...

. « L'instant zen » : musique douce, séance de cohérence cardiaque, dégustation en pleine conscience ...

. « Confiné mais occupé » : lien pour des écoutes d'opéra, des visites virtuelles de musées, des téléchargements de BD ...

. « Une petite blague pour la route »

12 newsletters ont ainsi été construites et transmises. La notion de pair aideance défendue par les Fenottes a eu aussi sa place dans cette démarche. Ces lettres ont ainsi pu être enrichies par des informations transmises par des proches aidants.

Une fois le confinement terminé, une nouvelle version de newsletters, cette fois-ci hebdomadaire, a perduré jusqu'aux vacances d'été. De nombreux aidants sont restés confinés, par choix ou non, (pas de reprise des prises en charge de leur proche, risque encore accru pour leur proche fragile ...).

Grâce à cette newsletter, le service était toujours présent, auprès de tous, dans une nouvelle phase de la gestion de cette crise sanitaire. Nous sommes alors passées sur une version avec un édito, permettant d'ouvrir la réflexion sur des thèmes comme la solidarité, la gestion des émotions, l'adaptabilité ... et apportant toujours de l'information filtrée et précise.

Il y a eu **8 versions de cette nouvelle newsletter**. (Version en ligne)

Ces initiatives ont été remarquées et ont fait l'objet de communications diverses. Par exemple, les studios Parolox ont interviewé la coordinatrice du service ayant le désir de faire des Zoom sur cette période de confinement et des actions solidaires qu'elle a généré.



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.

Sur l'année 2020, l'équipe a ainsi pu soutenir dans leur réflexion 43 proches aidants, contre 15 en 2019. 4 d'entre eux ont désiré bénéficier de l'offre des FENOTTES et ont été vus en AND. Des professionnels ont aussi sollicité cette année l'expertise du service. La majeure partie de ces interpellations portaient sur des questions liées à des droits et démarches concernant la MDPH.

Cela représente plus de 45h00 sur l'année.

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,
- des Accueil de Loisirs Sans Hébergement et leur modalités d'accueil des enfants en situation de handicap,
- et depuis octobre 2018, la maison du répit de Tassin.

➤ Les aides ANCV

Le service des Fenottes a pu accompagner deux familles dans le montage de leur dossier ANCV. Ces démarches ont facilité le départ en vacances de ces 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.

Les vacances d'été se trouvant à la sortie du confinement, il y a eu très peu de projets de départ chez les aidants accompagnés par les Fenottes. Pour autant, la question du répit à domicile s'est davantage posée, principalement chez les parents aidants.

Répit à domicile

➤ Les Fenottages

Le service ayant pour mission de rendre plus accessible le répit à domicile, nous sommes toujours présents lors de la 1^{ère} rencontre à domicile entre le SAP et l'Aidant. Cela correspond à la phase d'évaluation des besoins et des attentes de l'aidant et de l'aidé.

Un contrat tripartite de « fenottage » est signé à chaque mise en relation.

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 avec le plus de confort 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.

La première barrière à faire tomber auprès des aidants est celle de l'acceptation du répit. C'est une problématique que nous rencontrons 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 relais, et sans se culpabiliser de prendre du temps pour soi, tout simplement.

Être 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.

En 2020, **2** nouveaux « Fenottages » ont été mis en place et un total de **10** bénéficiaires ont été accompagnés dans cette offre de répit.

Le nombre d'heures de « FENOTTAGES » réalisées en 2020 est de 4 595 heures (en 2019, 5 004 heures).

SAP	Nom du proche	Fenottages ayant débuté en 2020	Rapport avec l'aidant	Nombre d'heures de Fenottage sur l'année
A et P	M M	X	Conjoint	134
	Mme K	X	Fille	30
	M H		Fils	75
	Mme D		Fille	98
	M M		Fils	542
	M C		Fils	2390
	M Q		Fils	59
	Mme D N		Fille	827
	M L		conjoint	145
	M W		Frère	295
				4 595 h 00

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, les aidants craignant en plus, une charge morale trop importante dans les relations avec le SAP.

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

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

En 2020, des Fenottages ont permis :

- à une aidante, épouse d'un monsieur ne pouvant aucunement rester seul pour sa propre sécurité, de refaire de la place à son rôle de maman. Effectivement, Madame et sa fille adolescente, ont pu s'organiser un moment privilégié mère/fille, pour lequel elles étaient complètement disponibles, car rassurées.

- une maman isolée a pu se retirer quelques heures, à 5 reprises, de la gestion du quotidien, dans lequel elle se sentait devenir malveillante.

➤ **Un nouveau partenaire du Répit à Domicile**

Fin 2019, nous débutons une collaboration avec Unis Cités dans le cadre du dispositif « Famille en Harmonie ».

Sur le 1^{er} semestre 2020, une famille a pu voir son fils adulte bénéficier, dans le cadre de son quotidien, du soutien de deux jeunes en service civique. Les parents, âgés de plus de 75 ans, ont pu souffler et s'offrir des moments de plaisir et de prendre soin de soi.

Le confinement a rendu les visites à domicile complexes, mais le lien n'a pas été rompu et a été renforcé par des séances de rencontres dématérialisées.

Une nouvelle équipe de jeunes en service civique est arrivée en septembre 2020. Cette même famille a reconduit cette expérience et une nouvelle a intégré le dispositif.

Il s'agit aussi de parents, mais d'une petite fille cette fois-ci de 4 ans. Mme est enceinte de son second enfant, en AJPP depuis des mois. Elle est sans cesse impliquée dans l'accompagnement de sa fille, scolarisée en milieu ordinaire. Pour autant, le handicap de cette enfant l'amène à rentrer chez elle sur tous les temps méridiens, ce qui contraint sa maman à être extrêmement disponible. Notre accompagnement a permis à Mme de prendre conscience qu'elle avait besoin de prendre soin d'elle et de sa grossesse.

M et Mme n'ont jamais sollicité de mode de garde pour leur fille. L'approche bienveillante d'Unis Cités a permis une mise en place de ce relai en douceur, deux fois par semaine.

Un nouveau besoin pour un nouveau public ? Réflexion sur une offre de répit vers les Jeunes Aidants.

Le service des Fenottes a accueilli une stagiaire de 3^{ième} année en formation d'assistante de service sociale. Nous lui avons proposé de lancer le travail sur ce sujet.

En effet, au sein du service des Fenottes nous avons décidé de nous questionner sur ce thème car nous accompagnons actuellement des aidants dont la totalité sont des adultes (conjoint, parents, frères, sœurs, ou amis) ayant entre trente et quatre-vingt ans, et qui sont à la recherche d'un temps et d'un lieu pour souffler dans leur situation d'aidant.

Nous nous sommes rendu-compte que derrière ces aidants, il y avait parfois des aidants dit secondaires, notamment des enfants ou adolescents, qui de par la situation de handicap de leur proche vont épauler l'aidant principal. Ceci peut prendre plusieurs formes (aide aux déplacements, développement d'une autonomie chez le jeune aidant, relais avec les équipes soignantes au domicile quand l'aidant n'est pas présent, responsabilité du proche aidé...).

Ces responsabilités portant sur les jeunes aidants sont des tâches auxquelles nous avons tous été confrontés sans que celles-ci soient forcément liées au handicap. Nous pouvons en effet, prendre l'exemple d'un parent qui nous demande de veiller sur un petit frère ou une petite sœur le temps qu'il réponde au téléphone.

Ces actes de la vie quotidienne peuvent parfois nous paraître anodins. Mais lorsque la situation d'aidance d'un proche devient très fréquente, le jeune est considéré comme aidant.

De septembre à décembre, avec notre stagiaire, nous avons mené l'étude de besoin (voir en annexe n°8)

A l'issue de cette période de recueil de données, nous nous pencherons sur l'organisation d'une soirée de présentation du projet aux parents des Fenottes qui est planifiée le 23 février 2021. L'objectif de cette dernière est de présenter la genèse du projet, les différentes étapes de ce dernier et enfin un temps d'échange sur ce que pourrait représenter les temps dédiés aux jeunes aidants.

Soutien psychologique et social (individuel et collectif)

La psychologue a une **mission de soutien psychologique 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.

Le Soutien individuel

En 2020 **12** personnes ont bénéficié d'entretiens réguliers avec la psychologue dont 10 ont bénéficié d'un suivi psychologique individuel, 2 en couple.

4 autres aidants ont bénéficié d'entretiens ponctuels (dont deux suite au décès du proche aidé).

Concernant ces 16 aidants :

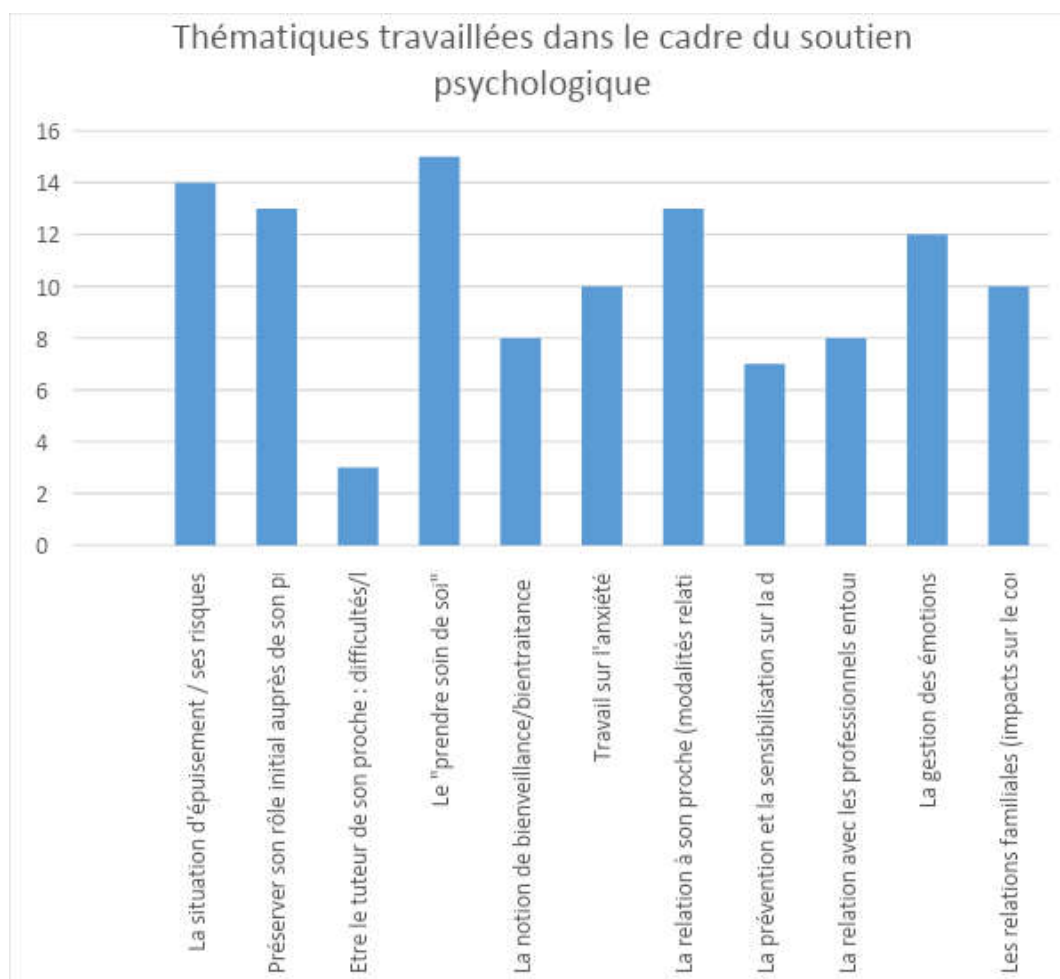
- 7 sont parents d'une personne en situation de handicap, 8 sont des conjoints, 1 est enfant aidant
- 10 personnes ont été suivies de façon individuelle, 1 couple de parents aidants a été suivi en couple
- 4 aidants ont bénéficié d'un entretien ponctuel (dont deux suite au décès du proche aidé).
- 14 ont été suivies au bureau, 2 par téléphone (en raison de l'éloignement géographique ou de la disponibilité liée à l'organisation familiale).
- 3 ont bénéficié de séances d'hypnose au service en complément des entretiens (gestion des émotions, surcharge mentale, douleurs...).

Sur cette période de confinement les suivis ont visé à permettre un maintien du lien, à offrir un espace d'expression, à veiller aux situations à risque : isolement, détresse psychique, dégradation de la situation de santé, addictions, risque de décompensation psychique, gestion du stress, aide à la gestion des informations, sensibilisation sur le rythme de vie (problématiques liées au sommeil), orientation vers les numéros d'écoute complémentaire ou partenaires spécialisés, aide à la mobilisation de ressources pour tendre à l'apaisement (utilisation de l'hypnose notamment avec des liens pouvant être utilisés au moment de leur choix).

Cette période a été hautement éprouvante pour les aidants qui sont bien souvent restés à temps complet avec le proche aidé (par choix ou par obligation) et dont les interventions d'un tiers extérieur ont été limitées laissant reposer sur leurs épaules des actes de soin, d'étayage relationnel, ou relevant d'une aide humaine. Ainsi, à la charge mentale et physique se sont ajoutés l'isolement et l'anxiété liée à la crainte de voir leur proche vulnérable contaminé.

Des situations à risque et de non bientraitance ont été perçues, l'épuisement étant un facteur aggravant.

Une situation de maltraitance au domicile a été accompagnée avec la complexité liée au fait que l'aidant concerné ne pouvait s'isoler aisément pour échanger par téléphone avec le service.



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...).

Un groupe de parole tous les 2 mois :

Ce groupe est 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 /sessions sur lesquels 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 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).

Cette année il y a eu 4 groupes de parole dont un organisé dans les locaux de la Métropole aidante et ouvert également aux aidants hors « adhérents » Fenottes. Cette offre répond bien aux attentes des aidants toujours suffisamment nombreux pour maintenir les groupes. Seul le Covid 19 nous a obligé à en annuler entre Mars et Juin 2019.

Par ailleurs, à la reprise des collectifs, la psychologue a animé 2 ateliers complémentaires de découverte de l'autohypnose en deux sessions

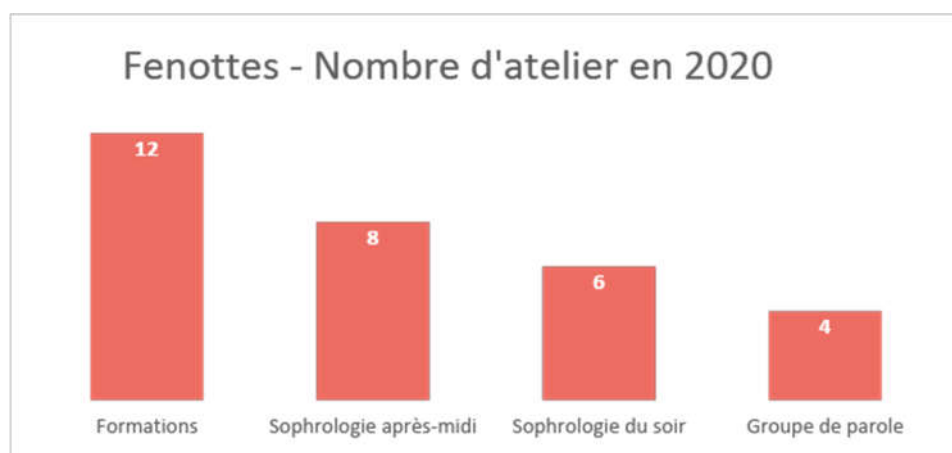
Formations

Malgré l'intérêt souvent manifesté par un plus grand nombre d'aidants 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.



26 personnes différentes ont participé à une ou plusieurs formations.

22 personnes ont participé à une ou plusieurs séances de sophrologie de l'après-midi (3 séances se sont passées à distance du fait de la crise sanitaire).

13 personnes ont participé à une ou plusieurs séances de sophrologie du soir.

14 personnes ont participé à un ou plusieurs mardis des aidants

- 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 mandat de protection future est celle où il y a vu le plus d'aidants se mobiliser. Effectivement, les Fenottes accueillants des aidants dont les aidés sont majoritairement à domicile, très peu d'entre eux 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.

En 2020, de nouveaux liens partenariaux ont été tissés et/ou renforcés, avec :

- l'école Emile Cohl (voir information autour de la Journée Nationales des Aidants)
- une animatrice en médiation animale,
- le dispositif APF repairs'aidants.



Les Fenottes
APF France handicap

Les mardis des aidants

Décembre 2020

Venez participer à des temps collectifs de détente, d'information ou de soutien, en toute convivialité. Ces ateliers sont **gratuits** pour tous les aidants du service et sur simple inscription au 04721430477 ou à maison@apf.asso.fr. Et si vous ne nous connaissez pas encore, prenez un 1er contact avec notre équipe avant tout.

Les temps collectifs au SESVAD et les gestes barrière

Nous avons été amenés, comme tous, à aménager notre pratique, afin de pouvoir continuer à vous recevoir.

Jusqu'à nouvel ordre :

- nous recevons que des groupes de **10 personnes maximum**, intervenants compris avant votre arrivée, la **salle est aérée**, le **moblier est désinfecté**
- le **port du masque est obligatoire** dans tout notre établissement
- du **gel hydro alcoolique** est mis à votre disposition à l'entrée de la salle.

Sophrologie
de 14h00 à 15h30
par Jean-Michel BAYEREL, sophrologue
Le 08 décembre, après-midi

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. Sur 2020, **358 heures** ont été consacrées à l'accompagnement individuel des aidants, soit 37,5% du temps de travail de la coordinatrice.

➤ 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,
- Les 20 ans de l'enfant et le passage de l'AEEH à l'AAH, posant la question de l'ouverture d'un compte bancaire etc ...
- Le statut au sens juridique et fiscal, de l'aidant, conjoint ou autre, devenant salarié de l'aidé,
- La PCH pour un Aménagement de Véhicule,

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 Proches aidants

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.

Nous avons mis en place depuis l'origine du service 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, Juris Santé peut intervenir pour un suivi juridique individualisé auprès de l'aidant familial. Les heures de suivis sont ensuite facturées aux FENOTTES¹⁷. L'orientation effectuée, le suivi se met en place en fonction des situations et des aidants, par rendez-vous téléphoniques ou entretiens.

En 2020, 6 aidants familiaux ont ainsi pu bénéficier des conseils individualisés d'une juriste de cette association, soit 17h00. 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 :

- les recours MDPH : explications et rédactions des recours,
- comment appréhender et gérer une situation de maltraitance en ULIS,
- cumul des heures de PCH aide humaine en aidant familial, en tant que conjointe et que mère d'un proche en situation de handicap,
- découverte des dispositifs et de leurs avantages et inconvénients, pour les parents de jeunes enfants : congé parental, congé proche aidant, AJPP, arrêt maladie ...

En 2020, des orientations ont été faites vers les MDM, les travailleurs sociaux du milieu hospitalier, les conseillères sociales des bailleurs sociaux, les CCAS ...

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 exprimé le désir d'une reprise de quelques séances pour 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 trente se déroulent en trois temps successifs, après un accueil des participants autour d'un café (hors COVID) :

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.
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.

Chaque mois sont organisées une séance en après-midi et une en fin de journée. En effet, proposer un nouveau créneau pour cette pratique c'est permettre aux aidants salariés ou à

¹⁷ 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.

ceux qui ont besoin d'attendre le retour d'un tiers au domicile pour se libérer, de bénéficier aussi de cette forme de répit proposée par les Fenottes.

Il y a eu en moyenne 4,5 participants aux 14 séances proposées en 2020 et 31 aidants différents concernés à un moment ou un autre sur l'année (contre 12 en 2019).

Un des atouts de notre dispositif SESVAD :

Des rencontres ponctuelles ont pu être organisées en partenariat Fenottes / SAVS lorsqu'une famille, dont l'aidé est suivi par le SAVS, se retrouve en difficulté et que cela impacte également ses aidants.

Les professionnels Chef de Service SAVS-Fenottes, la psychologue des Fenottes et le référent social du SAVS ont pu proposer une rencontre permettant à chacun de pouvoir s'exprimer et aussi de proposer un échange visant à respecter le projet de l'aidé en cohérence avec sa situation, tout en alertant quant au risque d'épuisement de l'/des aidant(s) et en prévenant les risques pesant sur la cellule familiale.

5.1 LA COMMUNICATION INTERNE / EXTERNE AU SERVICE

Nous communiquons dès que l'occasion nous en est donnée, auprès des associations de personnes malades et/ou 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.

L'année 2020 a été l'occasion de nombreuses communications sur le service au travers de divers événements :

3.1. La Journée Nationale des Aidants : programmée, mais finalement transformée !

(Voir annexe)

Le **05 octobre 2020**, nous devions accueillir aidants des Fenottes ou non et partenaires, au palais du travail de Villeurbanne, puis au théâtre de l'Odéon. **Cette journée avait été co-organisée avec l'école Emile Cohl, la MACIF, les studios Parolox et la Métropole Aidante.**

La journée devait se décliner en 4 temps forts :

- **une présentation et un test sur le public de la BD sur les aidants**, réalisée au cours de l'année 2020, par 3 étudiants d'Emile Cohl.

- **le lancement officiel de notre projet autour des jeunes aidants**, avec la présence d'un représentant de la MACIF ayant réalisé une enquête

- une **découverte de l'art-thérapie**

- une **grande soirée de lancement du webdocu « ma chère famille »** auquel les Fenottes ont participé activement et depuis disponible en ligne : <http://aidants-le-webdoc.fr/>



Cette journée a été annulée compte tenu du contexte sanitaire. Un petit groupe de 4 aidants a tout de même été réuni au sein du SESVAD, afin de clore le travail des étudiants de l'école Emile Cohl et d'entrer dans une nouvelle étape. Effectivement, sur l'année scolaire 2020/21, un groupe de 5 étudiants de l'école des Gobelins à Paris a travaillé sur la mise en page et

l'impression de la BD, ainsi que de ses produits dérivés visant à améliorer la communication de notre service.

Durant la matinée du 05 octobre, ces aidants ont pu faire part de leur regard sur les visuels, le ton et l'enchaînement de la BD ... ainsi qu'en choisir le titre.

3.2. Participation du service des Fenottes à une émission one line en direct sur twitter

Les aidants représente un public peut captif. Cet état de fait peut avoir plusieurs origines. Mais, l'expérience des Fenottes depuis plus de 10 ans, a permis de mettre en lumière que les aidants ne bénéficient pas toujours des services qui pourraient les soutenir, car ne se définissant pas comme aidants, ils s'en coupent complètement l'accessibilité.

La fragilité des situations aidants/aidés étant accrue durant ces périodes, nous avons tenu à renforcer encore plus notre communication.

Ainsi, nous avons accepté l'invitation à participer en prime time, à une émission diffusée en direct sur Twitter, menée par Maryline Genevri, journaliste à l'agence ELLE TONIC CIRCUS :

www.pscp.tv/w/cYG3snR3LTEyNTgwMTc0NTUyMjM1NzQ1Mjh8MW5BSkVhQWRycEFHTJDSfB2w_rb1EX_0D7_37zjfMqHNppu4tXyam5Gjlt8?t=15s

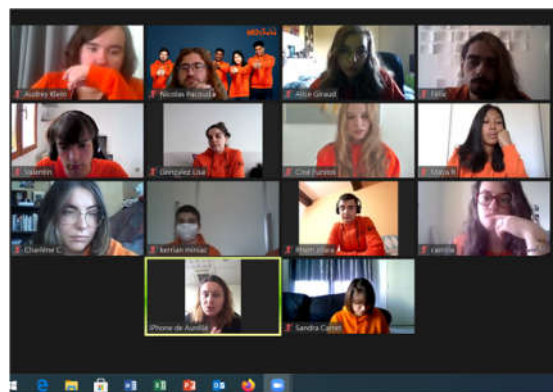
3.3. Présentation du service des Fenottes à un café des familles à Saint Genis Laval

Sujet : Handicap : quelles solutions de répit pour les aidants ? Intervention de la chef de service à une soirée organisée par le CCAS de Saint Genis Laval (voir annexe), en février 2020.

3.4. Participation des Fenottes au Forum des partenaires d'Unis Cités

Le contexte sanitaire n'a pas permis à la nouvelle équipe de jeunes en service civique sur les dispositifs "famille en harmonie" et "support'aires" de rencontrer toutes les associations partenaires.

Unis Cités a organisé une formation aux dispositifs locaux en visio sur une journée complète. Les Fenottes sont intervenues sur un temps du matin. Fort du bilan de juin 2020, cela a été l'occasion de sensibiliser en amont de leur arrivée dans les familles, les jeunes par rapport aux situations des personnes qu'ils allaient aider.



3.5. Participation du service des Fenottes à une émission sur RCF

Suite à l'article paru dans la presse au moment de la journée nationale des aidants, sur la matinée de travail collaboratif aidants/service des Fenottes autour de la BD, une journaliste de RCF nous a proposé une interview. Sur un créneau de 2 fois 7 minutes, nous avons pu présenter le service, son histoire, ses projets ... et sensibiliser le grand public au parcours des aidants, souvent invisibles.

3.6. Intervention dans le cadre du DU Répit :

Les Fenottes ont été sollicitées pour participer à la formation du DIU Répit :

- Le 23 janvier 2020, la chef de service est intervenue sur une présentation du relayage en tant que dispositif de soutien aux proches aidants (historique, cadre réglementaire, expériences en France, modalités de mise en œuvre, financement, etc), ainsi que sur une présentation de l'expérience menée depuis longtemps déjà par les Fenottes d'APF France handicap.

2 Etudiantes du DU Répit ont réalisé leur stage « perlé » auprès de l'équipe des Fenottes, de Janvier à septembre 2020.

6.4 LES PERSPECTIVES EN 2021

SORTIE DE LA BD ET DES NOUVEAUX SUPPORTS DE COMMUNICATION (FLYER, ROLL'UP, AFFICHE)

Grâce à un partenariat entre l'école des Gobelins à Paris et APF France handicap, le service des Fenottes a pu servir de terrain d'expérimentation pour des élèves de 2^{ème} année de BTS "communication imprimée et multimédia", et ainsi bénéficier de leur savoir-faire.

La BD "Des aidants dans la bulle - et pan dans l'aidant-" y a été mise en page et sa sortie est programmée pour juin 2021 avec une déclinaison de supports de communication. Nous envisagerons alors les modalités de leur déploiement, sur le second semestre 2021.

DÉVELOPPEMENT DE L'ACTIVITÉ UNE FOIS TOUS LES 2 MOIS SUR SGL

Le temps de travail de la coordinatrice des fenottes ayant pu être augmenté d'un 20% ETP, le service va développer son offre sur l'ouest lyonnais. Il pourra ainsi profiter des locaux et des liens préexistants au SESVAD sur Saint Genis Laval.

Ces mardis des aidants devraient permettre à des aidants trop éloignés de Villeurbanne, de profiter de nos propositions et accompagnement à raison d'un évènement tous les 2 mois environ.

POURSUITE DU TRAVAIL SUR L'OFFRE AUX JEUNES AIDANTS

Selon les conclusions de notre étude de besoin et de la réunion prévue avec les parents des jeunes aidants, nous évaluerons la réponse qui sera ajustée à leurs attentes

LES TEMPS CONVIVIAUX PREVUS SUR 2020 QUI N'ONT PAS PU SE FAIRE A CAUSE DU

COVID* (MEME POLICE SOUHAITEE QUE LE TITRE POURSUITE DU TRAVAIL...)

Comme cela était prévu sur 2020 mais n'a pas pu se réaliser du fait du contexte sanitaire, notre attention portera sur le développement et la restauration du lien social pour les aidants. Souvent isolés, ils 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.

Développement de notre participation à l'animation de la **Métropole Aidante** au sein de leurs locaux. En 2020, du fait du contexte sanitaire nos activités prévisionnelles n'ont pu se tenir sauf le groupe de parole, en juillet, entre les deux confinements. N'ont pu avoir lieu en partenariat comme prévu, la journée nationale des aidants en octobre 2020 et la formation « repairs aidants » qui a finalement été maintenue mais en visioconférence.

En 2021, une après-midi sur le thème des vacances en partenariat avec le réseau SEP au sein de la Métropole aidante est programmé ainsi qu'un second mardi des aidants (formation) et un groupe de parole.

Nous espérons également pouvoir réaliser une grande **journée nationale des aidants** ensemble

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....

Avec cette diversité de services, qui interviennent jour et nuit, les professionnels du soin représentent la catégorie socio-professionnelle la plus nombreuse au SESVAD.

Début 2020, la feuille de route de la cheffe de service soin semblait toute tracée pour l'ensemble des services :

- Asseoir une équipe d'encadrement et la fédérer autour de projets institutionnels tels que : Créer ou mettre à jour les différentes procédures relatives à la gestion **du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** de sa création au moment des Accueils Nouvelles Demandes (AND) jusqu'à son archivage une fois les personnes sorties du service. Continuer le travail amorcé sur les **transmissions ciblées** et le partage d'informations entre professionnels intervenant autour de la personne pour gagner en fluidité et efficacité dans les accompagnements.
- Aller plus en avant dans l'utilisation des Documents de Liaison d'Urgence et la réflexion autour de la mise en place des **Dossiers Médicaux Partagés**.
- **Organiser la mise en service** des messageries sécurisées pour les professionnels concernés.
- Réfléchir avec les partenaires institutionnels aux conventionnements possibles pour **optimiser les parcours de soins**
- **Travailler sur la gestion des moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en sécurité lors des interventions et limiter les oublis.

De plus, l'encadrement des services de soin s'est globalement stabilisé, même si plusieurs professionnels se sont succédés afin d'assurer l'accompagnement, promettant un suivi de l'ensemble des projets :

- Chef de service soin : Présente toute l'année
- IDE Coordinatrice SSIAD Secteur Est : Après l'embauche successive de 2 infirmières qui ont mis rapidement un terme à leur période d'essai, ne souhaitant pas gérer les remplacements de manière aussi récurrente, le choix a été fait d'embaucher une professionnelle en temps partiel. Sa mission était exclusivement de recruter, former et fidéliser une équipe d'aide soignants pour ce jeune service. Elle a débuté en février 2020 et s'est épanouie au sein du service et a pu mener à bien sa mission grâce notamment à son important réseau de soignants. C'est naturellement qu'il lui a été proposé en mai 2020, à la fin de son CCD, de continuer sur un CDI à temps plein en ajoutant la coordination de la GIN Secteur Est.
- L'IDE Coordinatrice SSIAD et GIN Secteur Sud-Ouest, arrivée en septembre 2019 a également été présente toute l'année 2020.

- IDE Coordinatrice SAMSAH : présente de janvier à juillet, est en arrêt maladie depuis aout. Son arrêt étant prévu, elle a été remplacée rapidement. La durée de son absence ne devant pas être aussi longue initialement, 2 IDEC ont assuré son remplacement. Fin 2020, l'IDEC titulaire du poste n'est pas encore de retour.

La gestion de la crise sanitaire liée à la COVID 19 et son impact sur l'organisation des soins ont sensiblement modifiés le cours de l'année et les priorités ont dû être adaptées, sachant que la nécessité de stabilité et de qualité des accompagnements dans un contexte de pénurie et mouvements récurrents du personnel soignant devaient toujours être présents :

- **Adapter l'organisation des soins au contexte sanitaire**, l'objectif premier était de maintenir les soins auprès des personnes tout en garantissant la sécurité de tous au maximum de nos possibilités. La volonté des personnes qui ont préféré partir chez des proches ou arrêter le passage de nos services par précaution a, bien sûr, été respectée. Un lien a toutefois été maintenu avec tous au moins par téléphone lorsque les rencontres n'étaient pas possibles. Aucune rupture de soin n'a été déplorée.
- **Apporter un soin tout particulier à l'accueil et l'intégration des nouveaux salariés mais aussi favoriser le sentiment d'appartenance de tous.** Déjà en ligne de mire en début d'année, l'objectif que les soignants qui faisaient partie des effectifs se sentent bien au sein de nos services, est devenu primordial. Les personnes accompagnées ne pouvaient se permettre de ne pas bénéficier de nos services. L'aide apportée par des soignants d'autres structures APF France handicap a été fortement appréciée. Notre inscription et la consultation régulière du site Renfort RH n'ont, en revanche, pas portés leurs fruits.
- **Soutenir l'ensemble des personnels, soignants ou non, en cas de questionnement relatif aux risques.** La crise a touché un secteur primordial pour tous : la santé. Les membres de l'équipe n'ont pas été épargnés quant à leurs questionnements ou crainte que ce soit pour les personnes accompagnées, eux-mêmes ou leurs proches. En tant que référentes, la directrice et la cheffe de service se sont tenues informées en quasi temps réel pour pouvoir adapter l'organisation mais aussi répondre aux salariés qui en éprouvaient le besoin. Le soutien de la direction médicale d'APF Fh a été très précieux en cette période, toujours présent pour nous aider à y voir plus clair dans les nombreuses consignes.
- **Modifier la stratégie de gestion des Equipements de Protection Individuels afin de ne pas risquer de pénurie de matériel.** En 2019, une réflexion avait débuté sur le tenue professionnelle et son rôle dans la prise de distance dans le cadre des soins à domicile. La crise sanitaire et les obligations de protection de tous ont accélérés la mise en place de tenues dédiées au travail et l'achat de blouses pour les professionnels effectuant des soins rapprochés. L'approvisionnement en gants, masques et tabliers organisé par l'état nous a permis, couplé à une distribution stricte du matériel, de ne pas subir de pénurie de quoi que ce soit. On peut constater que dans la longueur, le respect des consignes et notamment de la distanciation est de plus en plus difficile. Une vigilance de chaque instant est nécessaire.
- **Maintenir l'ensemble des interventions occupationnelles ou de bien-être qui pouvaient l'être afin prévenir les risques psycho sociaux tant pour les salariés que pour les personnes accompagnées.** Une des particularités des services du SESVAD est que les soins relationnels qui sont prodigués sont aussi

importants que les soins techniques ou les démarches administratives qui peuvent l'être. C'est pourquoi dès que cela a été possible, les soignants ont été encouragés à reprendre cette partie de leur mission.

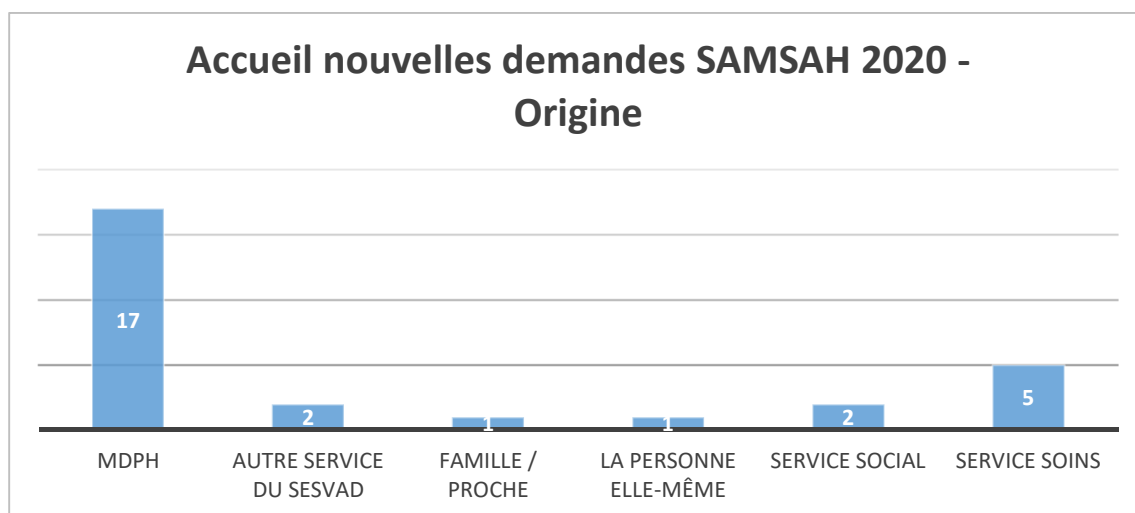
Sur l'année 2020, même si les objectifs initiaux sont restés présents, le travail soutenu qu'il aurait fallu réaliser pour les mener à bien dans ce contexte de crise n'a pu être effectué. Cette année encore, l'activité de la cheffe de service soins aura été au plus proche du suivi des salariés et des 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, support actif en cas de difficulté), 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 2021 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

7.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2020 et leur origine

En 2020, le SAMSAH a reçu **28 nouvelles demandes** soit 15% des demandes globales du SESVAD, dont **24** nouvelles demandes concernant le SAMSAH et **4** nouvelles demandes concernant le SAMSAH et un logement transitionnel.



Suites données aux accueils nouvelles demandes en 2020

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

- 6 personnes ont leur dossier en attente,
- 3 dossiers ont été classés sans suite,
- 4 personnes ont intégré le dispositif,

15 personnes n'ont pas été rencontrées :

- 9 personnes n'ont pas donné suite à nos sollicitations,
- 2 personnes sont finalement suivies ailleurs,
- 2 personnes seront reçues en 2021,
- 2 n'ont finalement pas souhaité nous rencontrer.

En 2020, ce sont 27 personnes qui ont été accompagnées par le SAMSAH (26 en 2019) : dont 4 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** qui ont débuté en **2020** :

- 1 demande a été émise via la famille de la personne,
- 2 demandes ont été faites par la métropole
- 1 demande par des partenaires soins,
- 2 demandes faites par un autre service du SESVAD

En 2020, une partie de notre équipe a pu être formée à l'utilisation du site **via trajectoire**. Notre objectif est de pouvoir, grâce à cela, gagner en réactivité dans les réponses que nous apportons aux nouvelles demandes.

Indicateurs pour l'année 2020 :

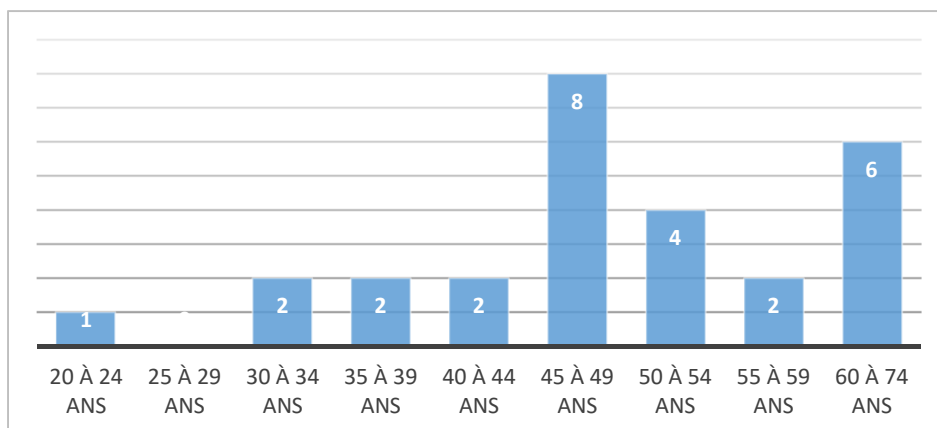
File active	27
Taux d'activité	84,1 %
Taux de rotation	30%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 3 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 8 mois
Nb d'entrées	6
Nb de sorties	9
Nb de nouvelles demandes	28

7.2 LE PUBLIC DU SAMSAH

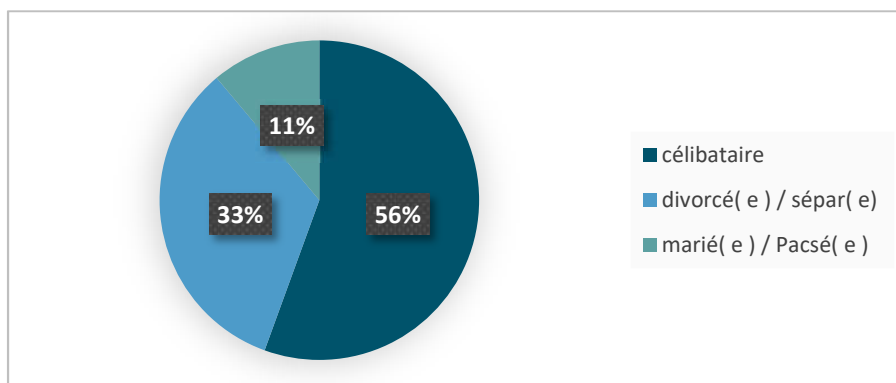
Sexe

59% des personnes accompagnées sont des hommes et 41% des femmes.

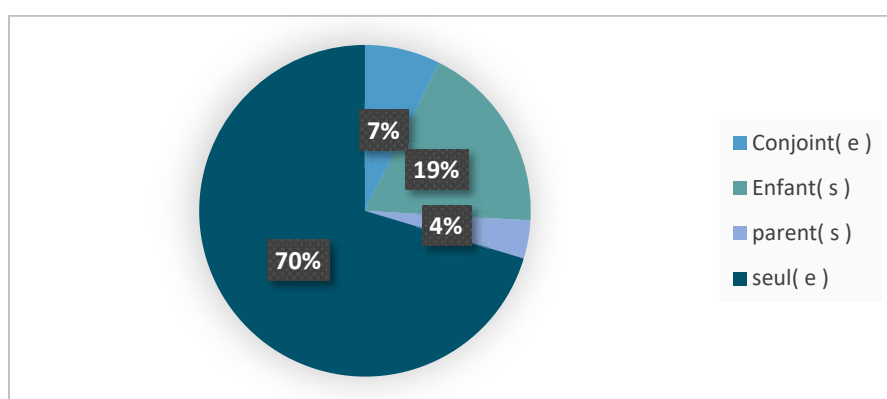
Age



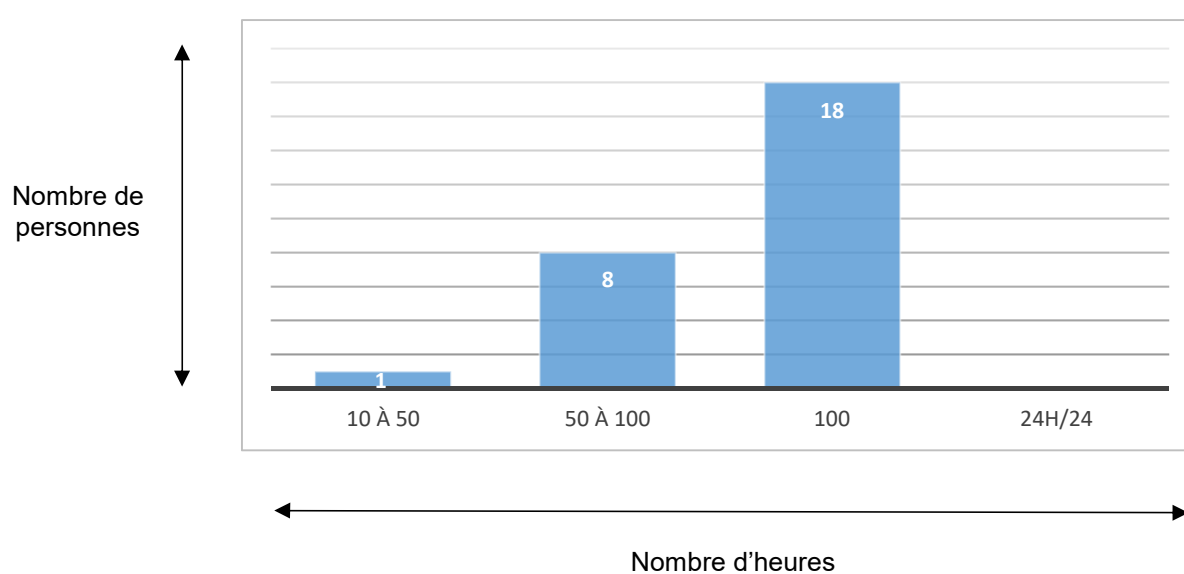
Situation familiale



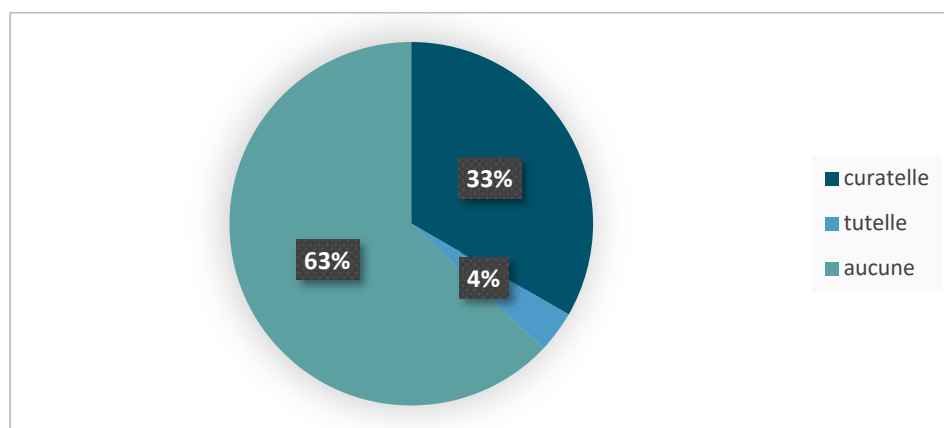
Vie à domicile



Aide humaine



Protection juridique

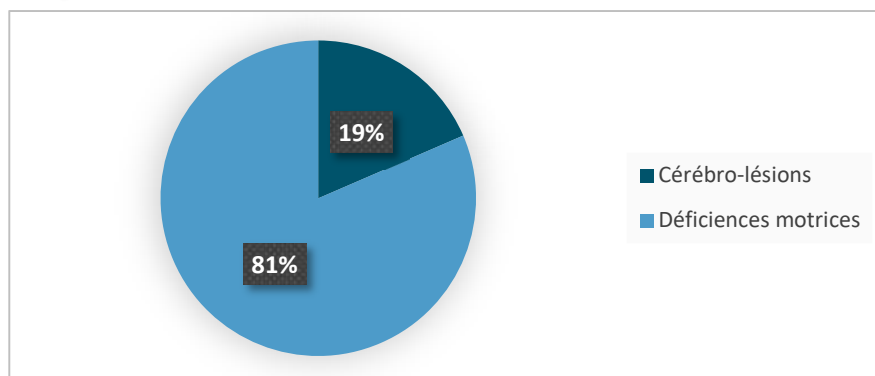


Secteur géographique



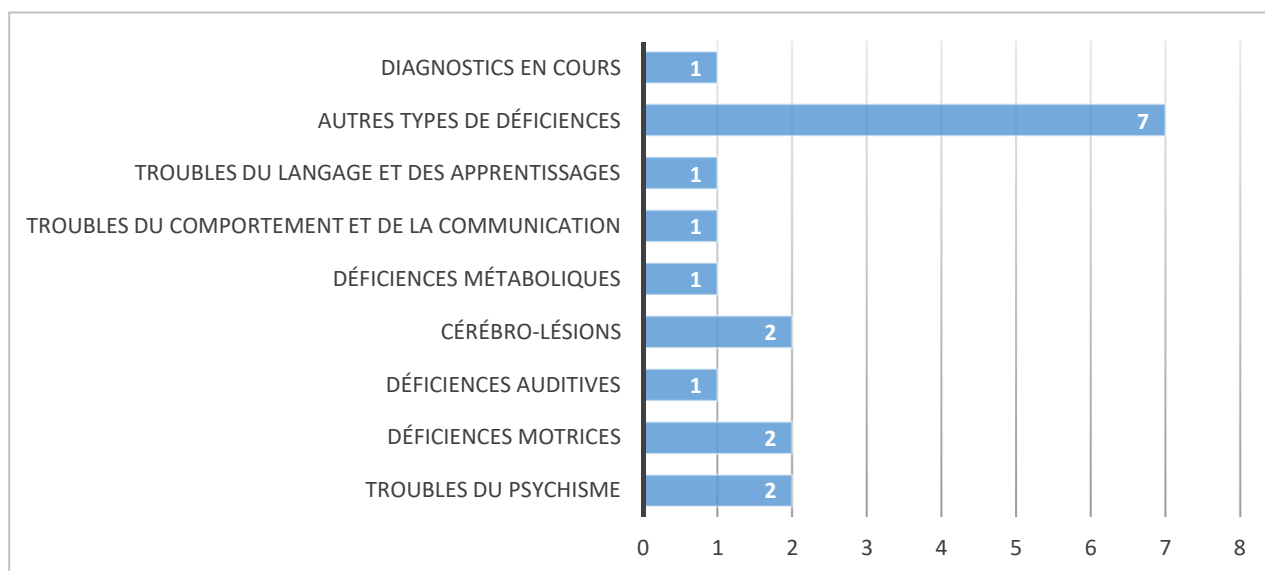
Handicap

Déficiences principales observées :

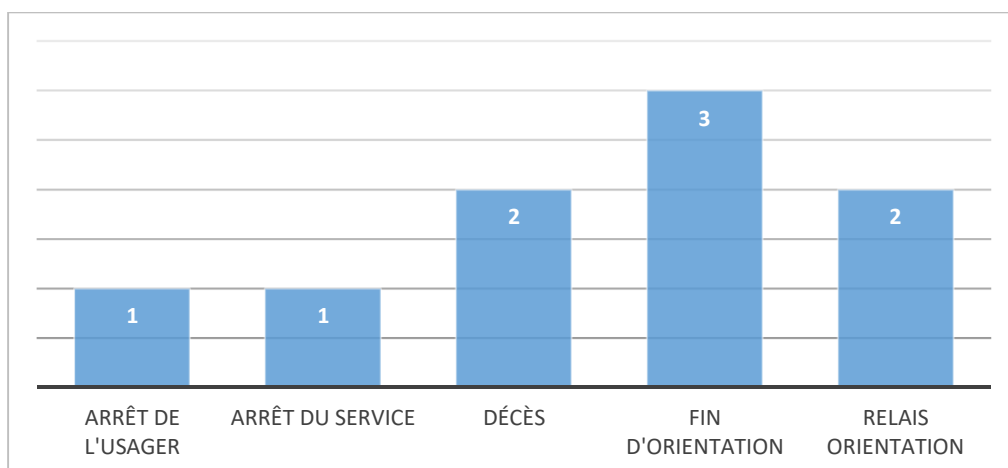


Les cérébro-lésions regroupent notamment, selon la classification APF France handicap, les personnes atteintes de Sclérose en Plaques, Infirmiété Motrice Cérébrale, AVC, Traumatisme crânien.

Déficiences associées observées



Usagers en fin d'accompagnement en 2020



9 personnes accompagnées ont quitté le SAMSAH en 2020

Le public accompagné et le secteur d'intervention du SAMSAH sont sensiblement conformes aux années précédentes et correspondent bien à l'orientation du service.

20 personnes sur 27 accompagnées en 2020 ont plus de 45 ans.

Une grande majorité des personnes accompagnées vivent seules, ce qui nécessite une grande vigilance quant à la continuité de notre accompagnement. Toutes bénéficient d'une aide humaine indispensable pour garantir leur vie autonome à domicile.

17 personnes accompagnées ne bénéficient pas de mesure de protection ce qui a impliqué sur 2020 un suivi plus soutenu de leur situation administrative et financière.

Le SAMSAH permet la vie autonome à domicile de personnes en situation de handicap parfois lourd et est de plus en plus confronté à la nécessité pour ces personnes de faire des séjours réguliers en hospitalisation ce qui a un impact sur l'occupation du service. **En 2020, 13 personnes ont eu à être hospitalisées au moins 1 fois et parmi elles 9 ont eu des séjours qui ont duré plus de 15 jours d'affilée.**

7.3 NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES

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. Le service a globalement réussi à conserver cette complémentarité malgré le contexte. En effet, si les visites pluridisciplinaires ont été évitées au maximum afin de limiter les risques infectieux, la communication a toujours été conservée entre les membres de l'équipe.

En 2020, l'objectif du SAMSAH a été de maintenir un lien avec les personnes accompagnées malgré le confinement (contacts téléphoniques journaliers, visites à domicile pour les urgences ou les besoins primaires et aide au maintien du lien avec les proches). Ils ont eu aussi un rôle

d'information sur les activités organisées ou maintenues durant cette période. Ils ont aidé aussi à la compréhension de la situation face à l'angoisse et au stress de certaines personnes. L'apparition du Covid et des consignes sanitaires ont modifié les modalités de travail des professionnels qui ont dû adapter leurs outils et leurs façons de travailler avec les personnes accompagnées, les partenaires, les services administratifs. Les professionnels ont parfois pris le relais de certaines parties prenantes qui n'avaient pas la possibilité de se déplacer (curateur, tuteur, revendeur, famille.). Certains droits et démarches des personnes accompagnées ont été entravés par une modification du fonctionnement des services de droit commun. Certains projets personnalisés prévus sur l'année 2020 ont dû être décalés sur 2021 du fait du Covid. Cette coordination a été maintenue du mieux que les professionnels le pouvaient à distance ou en présentiel.

Prestations en matière d'autonomie

	SAMSAH	SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	23	4
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	11	1
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	8	2

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. Il a dû l'être d'autant plus en 2020 car l'Habitat Service a été considéré comme un lieu d'hébergement et nous y avons appliqué les mêmes consignes qu'en foyer de vie. Il a été parfois difficile pour les personnes d'entendre que l'équipe leur fasse des recommandations sur l'isolement, le confinement, le port du masque ou le respect des mesures barrières. Leur lieu de vie se rapprochant alors plus d'un lieu de soin

Prestations pour la participation sociale

Le contexte sanitaire a fortement compromis la participation aux activités de loisirs ainsi que l'organisation des départs en vacances.

	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	18	4
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	14	1

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, affirmer sa place dans la société.

La pandémie et l'impossibilité de réaliser certaines visites à domicile nous ont obligés à faire des choix dans la priorisation de l'écriture des projets personnalisés. De plus, certaines personnes avaient du mal à se projeter dans cet environnement particulier. Aider les personnes à exprimer leurs besoins sans les orienter est une difficulté dans ce type de contexte. Une grande partie du retard pris dans l'écriture des projets, a pu tout de même être absorbé sur la fin 2020.

	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	14	3
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	20	4

Les professionnels accompagnent les personnes dans leur recherche de logement, d'hébergement ou d'adaptation de logement.

Les accompagnants sociaux : 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.

Ils accompagnent les personnes dans la recherche d'hébergement en constituant un dossier sur via Trajectoire, en visitant des établissements, en favorisant la mise en place de séjour temporaire qui permet d'expérimenter la vie en foyer.

Les accompagnants sociaux sont souvent l'interlocuteur principal de la personne accompagnée sur les questions liées au logement (adaptation du logement, sécurité, hygiène, entretien.). Les démarches entreprises sont graduées en fonction du niveau de participation de la personne.

L'ergothérapeute accompagne systématiquement les personnes lors de la visite d'un futur logement. Cela permet de vérifier l'accessibilité intérieure et extérieure du logement mais aussi de vérifier si des adaptations peuvent être réalisées en lien avec le bailleur.

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	2	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	5	2
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	7	0
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	0	0

Deux personnes ont été accompagnées en 2020 pour la mise en œuvre d'un projet professionnel. Néanmoins la crise sanitaire a fortement compromis la réalisation de leurs démarches pour accéder à ce projet

La majorité des personnes vivent seule (70%), 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	3	0
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	18	4
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	7	1

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	20	4
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	4	1
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	3	1

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		
	22	4

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 2020, 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 suivi téléphonique a aussi été important pendant le premier confinement avec une partie de l'activité réalisée en télétravail. Le service a réalisé l'ensemble des suivis au mieux tout en respectant le souhait des personnes de limiter la venue de salariés à leur domicile par crainte du virus, ou du fait de leur accueil au sein de leur famille pour cette période particulière.

Sur cette période de confinement les suivis ont visé à permettre un maintien du lien, à offrir un espace d'expression, à veiller aux situations à risque (isolement, détresse psychique, dégradation de la situation de santé, addictions, risque de décompensation psychique), gestion du stress, aide à la gestion des informations, sensibilisation sur le rythme de vie (problématique liées au sommeil), orientation vers les numéros d'écoute complémentaire ou partenaires spécialisés, aide à la mobilisation de ressources pour tendre à l'apaisement (utilisation de l'hypnose notamment avec des liens pouvant être utilisés au moment de leur choix).

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 répond aux questions médicales des soignants, les conseille et les rassure.

Il n'a pas une mission de thérapeute, mais de conseil et d'orientation. Il peut cependant prescrire (prescriptions médicales ou paramédicales) en cas d'urgence.

Le médecin coordonnateur a mis en place une organisation lui permettant d'intervenir effectivement à chaque étape du parcours de la personne :

- ✓ Donne son avis sur les dossiers d'admissions.
- ✓ Réalise un entretien d'évaluation lors de l'entrée des personnes
- ✓ Voit les personnes et leurs familles en cas de besoin

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. Il doit régulièrement contacter les médecins traitants ou spécialistes pour obtenir un dossier le plus complet possible.

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.

Durant l'année 2020, sa connaissance des services d'urgences, où il travaille en dehors de son temps au SESVAD, a été précieuse dans la gestion de la crise sanitaire. Il a accompagné les services en répondant aux interrogations des soignants, en prescrivant des tests PCR aux salariés ou aux personnes accompagnées en cas d'indisponibilité de leur médecin traitant, en éclairant les pratiques sur les nécessités d'isolement. Il a notamment prolongé des périodes d'isolement chez des personnes accompagnées particulièrement fragiles afin de les protéger plus longtemps que les préconisations officielles.

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 résident dans son studio), place prépondérante dans les décisions...

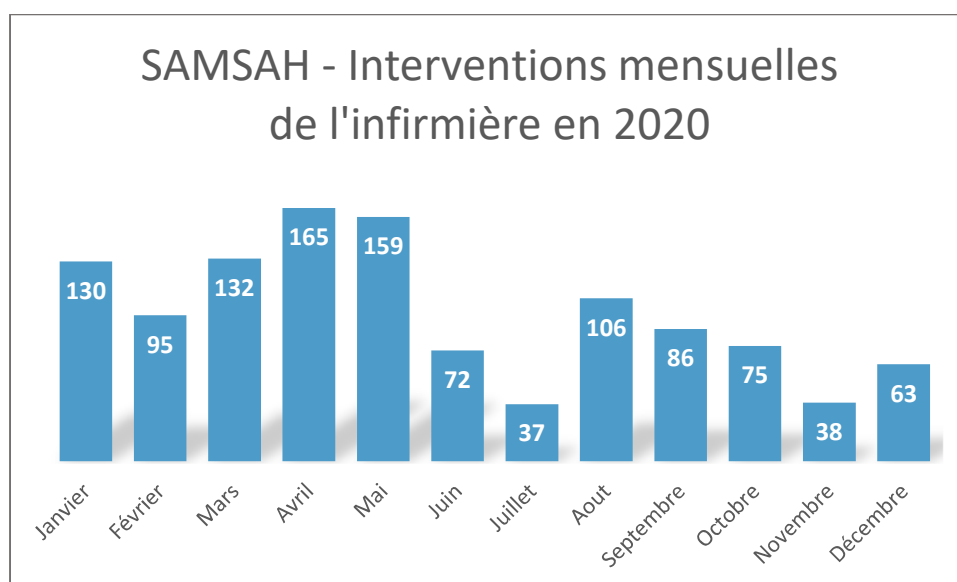
Notre souhait est d'organiser des formations pour les professionnels du soin à l'Education à la santé.

Infirmière au SAMSAH

L'organisation du temps de travail de l'infirmière lui a permis d'avoir plus de temps à consacrer à la prévention auprès des personnes mais aussi de ses collègues. Les projets sur lesquels elle a souhaité orienter ses interventions de prévention sur l'année 2020 ont été :

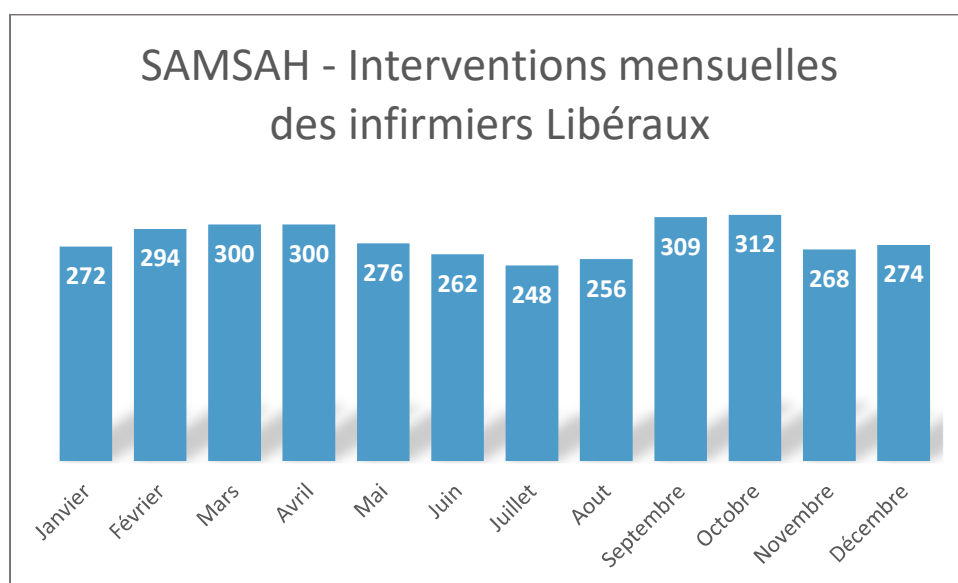
- ✓ La promotion du dépistage organisé du cancer du sein. Ce projet a été annulé par l'intervenant du fait de la COVID,
- ✓ La nutrition des personnes en situation de handicap. Les ateliers qu'elle avait imaginés n'ont pu avoir lieu mais elle a répondu à un appel à projet de la commune de Villeurbanne et a remporté des financements pour les réaliser en 2021
- ✓ L'incitation à la vaccination contre la grippe saisonnière : A nouveau passée au second plan du fait du contexte sanitaire

Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués



Sur l'année 2020, il y a eu **1166 interventions** de l'infirmière (**883 en 2019**). Les types de soins les plus réalisés ont été des pansements, des injections, des toilettes ainsi que des surveillances de retour d'hospitalisation. C'est également l'infirmière du SAMSAH qui vérifie les médicaments préparés et livrés par la pharmacie sous convention et s'assure de leur distribution aux personnes. Elle fait le lien avec les médecins traitants et les laboratoires d'analyse afin de réajuster les traitements si nécessaires.

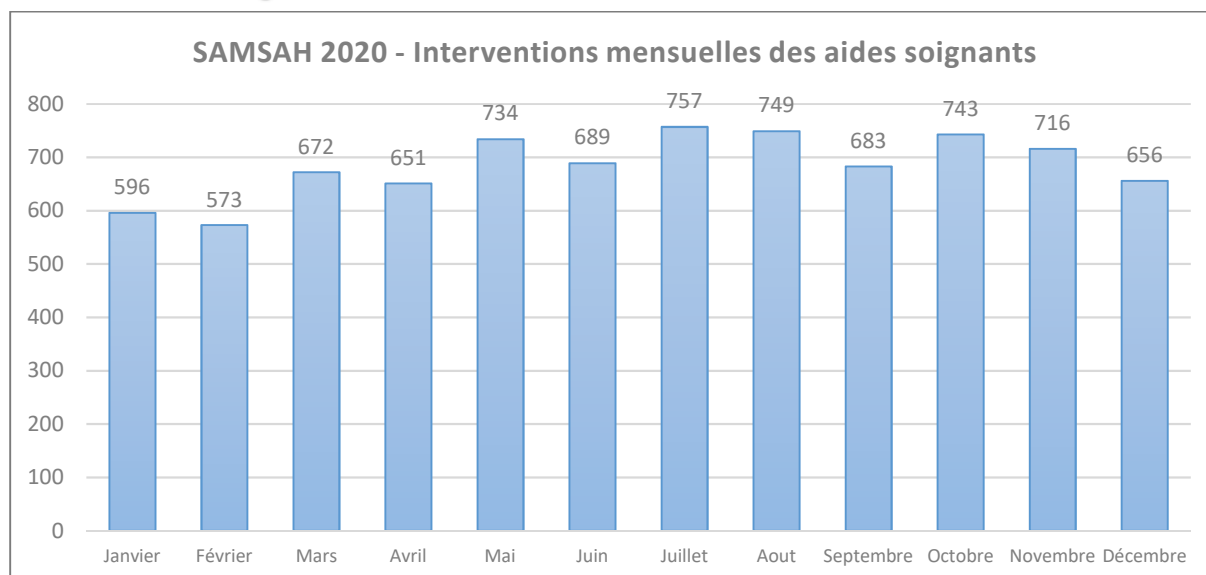
Les soins de l'infirmière du SAMSAH sont complétés par des soins d'infirmiers libéraux en dehors de ses horaires de travail.



Sur l'année 2020, 3371 visites ont été effectuées par les infirmiers libéraux.

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. En 2020, cette répartition est déséquilibrée, les personnes entrant dans le service, ou travaillant avec une libérale depuis longtemps, souhaitant garder leur accompagnement précédent, le libre choix de la personne a été respecté.

Aides-soignants au SAMSAH



Sur l'année 2020, 8219 interventions, en rapport avec les soins rapprochés auprès des personnes, ont été comptabilisées (7552 en 2019).

Nature des interventions

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE (en nombre de personnes concernées)			
Toilette au lit	25	Prise des médicaments	15
Toilette génito-anale	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 ou l'aménagement de l'environnement...

Même si un grand nombre d'activités n'ont pu avoir lieu, car annulées, les soignants ont été sensibilisés à l'importance de maintenir du lien avec les personnes autant que possible. A chaque fois que cela a été possible les activités ont été maintenues

Activités en lien avec la santé de la personne accompagnée : 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 : 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 mais aussi la surveillance mensuelle des poids. Cette collaboration permet une réactivité permettant de répondre rapidement aux besoins thérapeutiques des personnes.

La présence des soignants est également appréciée lors des entretiens tels que les Projets Personnalisés d'Accompagnement et les Accueils Nouvelle Demande. Cette

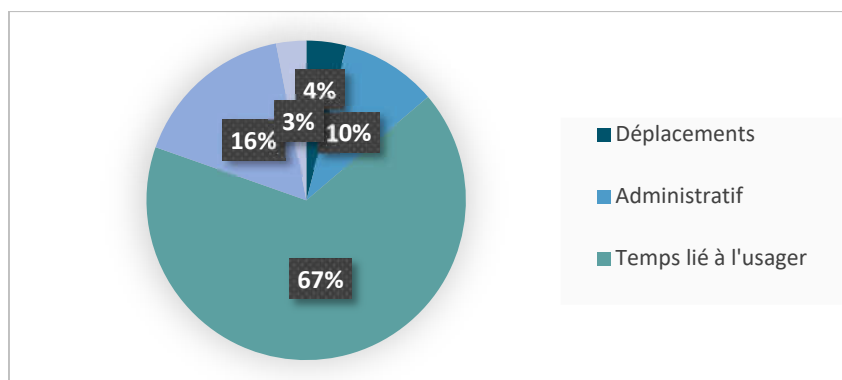
activité permet d'avoir le regard du soignant dès le début de la prise en charge et de donner l'occasion de connaître la personne et ainsi faciliter les premières interventions. Chaque personne accompagnée a un **aide-soignant référent** (et un suppléant) qui est la personne ressource dans la connaissance 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 quand elles ont pu avoir lieu.

Prestations de la psychologue

La psychologue travaille au SAMSAH à 0.30 ETP.



67% de son temps de travail est lié à l'utilisateur.

La psychologue consacre aussi une part importante de son temps au travail avec l'équipe. La psychologue anime une relève mensuelle psychologue-soignants avec l'infirmière coordinatrice, l'infirmière et les aides-soignants. Ce temps est l'occasion pour les professionnels d'évoquer les accompagnements plus complexes bien au-delà des aspects « techniques » des soins, et d'en échanger en équipe.

Elle a poursuivi le travail initié en 2019, 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 de l'équipe de soins palliatifs du centre des Massues et identification d'une équipe mobile douleur et soins palliatifs). Cette rencontre a permis de réaliser des supports internes pour aborder la question des directives anticipées. Cela a également permis d'identifier des partenaires avec lesquels une collaboration a pu se mettre en place (réalisation en visio d'une consultation pour la réalisation des directives anticipées d'un patient et orientation vers une consultation spécifique pour un autre).

Elle a pu intégrer un collectif national de professionnels animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie qui se réunira (en visio-conférence) entre 2020 et 2021 afin de mener un travail sur les directives anticipées et la personne de confiance. Ce travail aboutira à l'élaboration d'outils opérationnels permettant de faciliter l'accès à ces droits pour les personnes accompagnées.



La psychologue a pu identifier de nouveaux professionnels au fil des besoins et notamment une association d'information et de droits aux victimes pouvant assurer un soutien psychologique et juridique ciblé ainsi que des professionnels experts sur cette thématique.

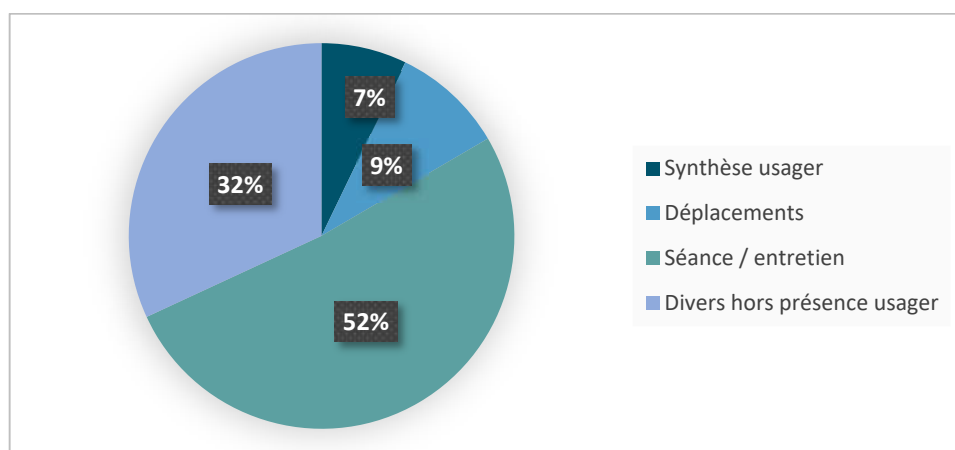
Une personne a demandé à pouvoir être accompagnée dans la réflexion autour de ses directives anticipées. Ceci a fait l'objet, à sa demande, d'un entretien complémentaire avec son conjoint, puis d'une orientation vers une consultation spécialisée.

Un accompagnement de l'équipe sur ce sujet est à prévoir afin qu'elle soit à l'aise avec la présentation des directives anticipées.

Depuis août 2020, la psychologue participe à environ deux réunions d'équipe par mois, jusqu'alors elle participait de façon hebdomadaire à ces réunions. Ceci s'est mis en place dans l'objectif qu'elle ait davantage de temps pour se consacrer à ses autres missions.

La psychologue participe également à une réunion mensuelle du Comité de Direction ainsi qu'au Comité de direction élargi qui se réunit 2 fois par an.

Activité liée à l'utilisateur



En 2020, ce sont **6 personnes qui ont été suivies par la psychologue**—4 ont été suivies à leur domicile et les deux qui résidaient à l'habitat service ont pu venir au bureau.

Une personne a sollicité ponctuellement la psychologue à son domicile pour évoquer ses inquiétudes quant à sa santé psychique.

Une personne a bénéficié d'un suivi individuel à domicile et de rendez-vous de couple.

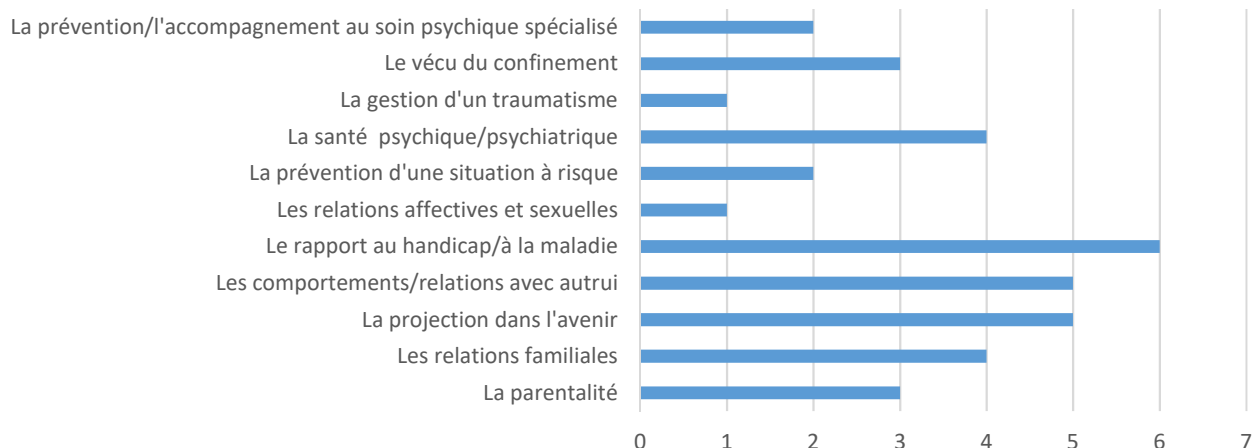
La psychologue a eu à faire du lien avec des partenaires (médecin traitant, médecin hospitalier, psychiatres, réseaux spécialisés pour des maladies évolutives ...)

2 personnes ont bénéficié de séance d'hypnose. Les objectifs varient en fonction des situations : gestion de la douleur, évolution de la dépendance, hypno relaxation...

Pour une personne, la psychologue a pu faire intervenir à son domicile, en lien avec le médecin traitant, l'équipe Psymobile afin qu'une évaluation et proposition d'orientation puisse être réalisée.

1 personne a également été reçue en entretien dans le cadre d'un stage sur les logements transitionnels. Pour cette personne, les rendez-vous ont consisté en une mission d'évaluation par la psychologue.

Les thématiques travaillées dans le cadre du suivi psychologique

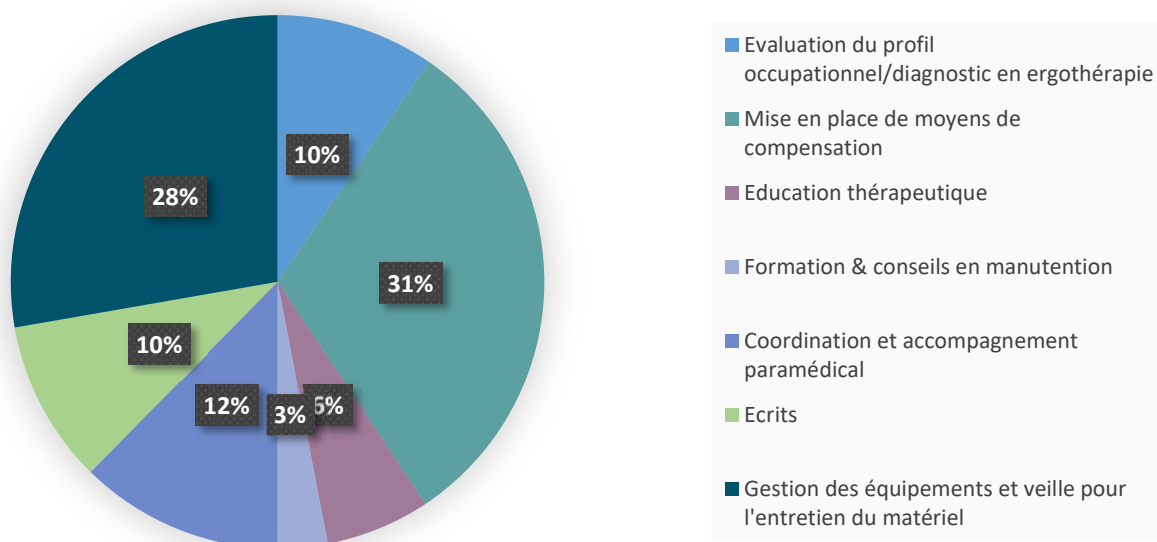


Les comportements/relations avec autrui concernent l'ensemble des difficultés relationnelles rencontrées : difficulté à établir et/ou maintenir une relation, difficultés d'adaptation relationnelle, situation de conflit etc...

La prévention d'une situation à risque concerne une mise en danger liée à des troubles cognitifs, une vulnérabilité de la personne (risque de maltraitance/abus de confiance perçu), risque majeur pour la santé...

Prestations de l'ergothérapeute

Domaines d'intervention de l'ergothérapeute en 2020



L'ergothérapeute du SAMSAH intervient à 0.85% sur le service. Son approche est médico-sociale et a pour objectif, après évaluation, d'accompagner les personnes dans leur vie quotidienne afin de développer leurs capacités et rechercher des stratégies de compensation, dans un but d'autonomisation.

Il rencontre toutes les personnes accompagnées au SAMSAH (25 en 2020) y compris lors des rendez-vous d'Accueil Nouvelle Demande (16 en 2020). La **préparation des arrivées**, notamment lorsque les personnes emménagent à l'Habitat Service en sortie d'un milieu protégé (hôpital, foyer...), est chronophage mais primordiale afin que les conditions matérielles et humaines nécessaires à sa sécurité et au respect de sa dignité au quotidien soient réunies.

La fréquence des rendez-vous lors de l'accompagnement est très variable selon les personnes accompagnées et leurs besoins : de plusieurs interventions par semaine à une fois tous les 3 mois.

Il est à noter que le travail autour de l'évaluation et de la **mise en place de moyens de compensation (aides techniques, aménagement de l'environnement, petites adaptations, évaluation des besoins en aide humaine...)** représente la majeure partie soit 31% des interventions de l'ergothérapeute.

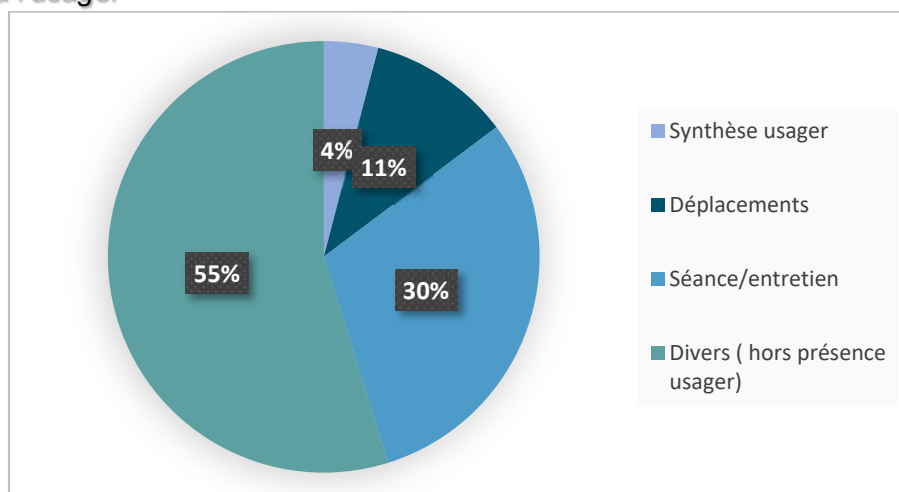
Pour permettre la sécurité des soignants et faciliter les démarches des personnes accompagnées, le SESVAD possède un parc de matériel adapté. **La gestion de ces équipements (prêt, entretien, réparations...)** représente un temps conséquent 28%. Un partenariat avec une entreprise de l'économie sociale et solidaire Envie-Autonomie a été instauré pour l'entretien et la désinfection des matériels.

L'ergothérapeute soutient les personnes accompagnées dans leur **recherche de professionnels paramédicaux et pour la mise en place ou la reprise de soins spécialisés**. Ce temps de coordination a été important en 2020 car il a fallu faire le point sur les suivis de kinésithérapeutes stoppés pendant le confinement puis rechercher des professionnels qui acceptent de ré intervenir à domicile malgré un contexte compliqué.

Les temps d'éducation thérapeutique (**conseils pour la prévention des escarres, des chutes, apprentissage dans l'utilisation des aides techniques, accompagnement dans le choix d'un logement adapté...**) permettent de guider les personnes accompagnées vers l'autonomie.

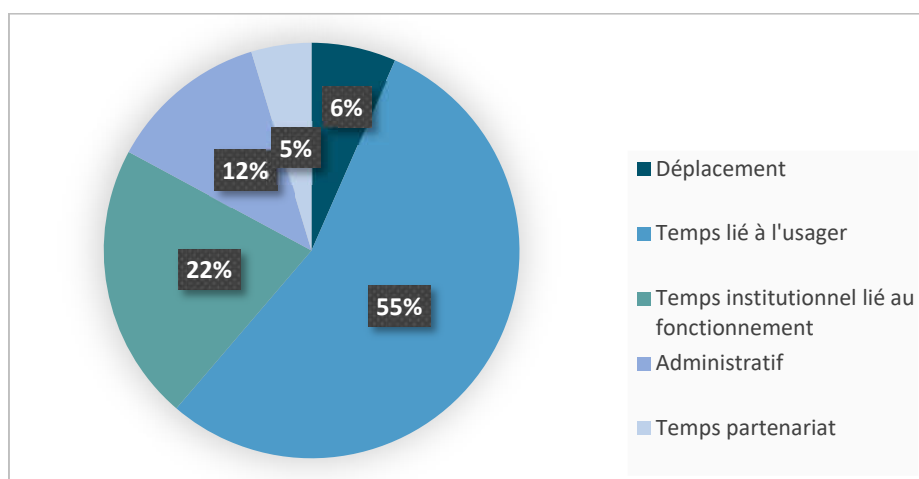
L'ergothérapeute intervient enfin pour de la **formation et du conseil en mobilisation de personnes** auprès de l'équipe soignante du SAMSAH, du Service d'Aide à la Personne ou parfois de la famille.

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. Ce temps est en augmentation du fait du contexte sanitaire qui nous a incité à faire plus de démarches à distance.

Activité



Pour l'ergothérapeute, le temps Institutionnel lié au fonctionnement correspond à des temps de réunions, formations, élaboration de projets.

Ainsi, en 2020, l'ergothérapeute a participé à :

- des comités de pilotage du DUERP
- plusieurs groupes de travail concernant le projet de Plateforme de services de Décines (choix et adaptations des logements transitionnels, visite de la Villa Renaissance (Hauteville 01), étude des besoins...)
- des formations (incendie, webinaires domotique, rencontre inter ergothérapeute du CRIAS sur les nouvelles technologies, réunion médicosociale) et Groupes d'Analyse de la Pratique
- un travail sur le transport des personnes accompagnées dans le véhicule adapté du service.

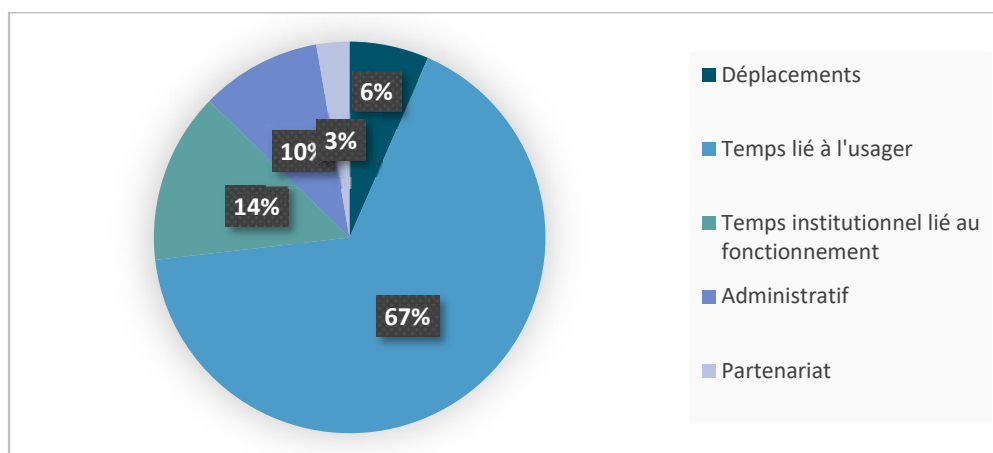
L'ergothérapeute du SAMSAH qui est Formateur en Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP) a mis en place la partie formation du **projet de Prévention au SESVAD**. Le temps de bureau « libéré » par la période de confinement a permis de finaliser la trame pédagogique et les supports de formation. Ainsi, en 2020, **12 salariés**, tous services de soins confondus, **ont reçu leur certificat d'Acteur PRAP**.

Pour que la démarche de Prévention puisse vivre au quotidien, des temps d'échanges ont été institués lors des temps de préparation des aides-soignants le matin. Quatre « **P'tits Déj de la Prévention** » ont ainsi eu lieu à Villeurbanne et Saint Genis Laval sur les thèmes des Principes de sécurité et d'économie d'effort et du Réveil musculaire.

Le confinement ayant généré une période de télétravail forcée et non organisée, l'ergothérapeute, en lien avec le Copil DUERP, a envoyé à l'ensemble des salariés des **conseils sur le positionnement au poste informatique, le télétravail et la prévention des Troubles Musculo Squelettiques**.

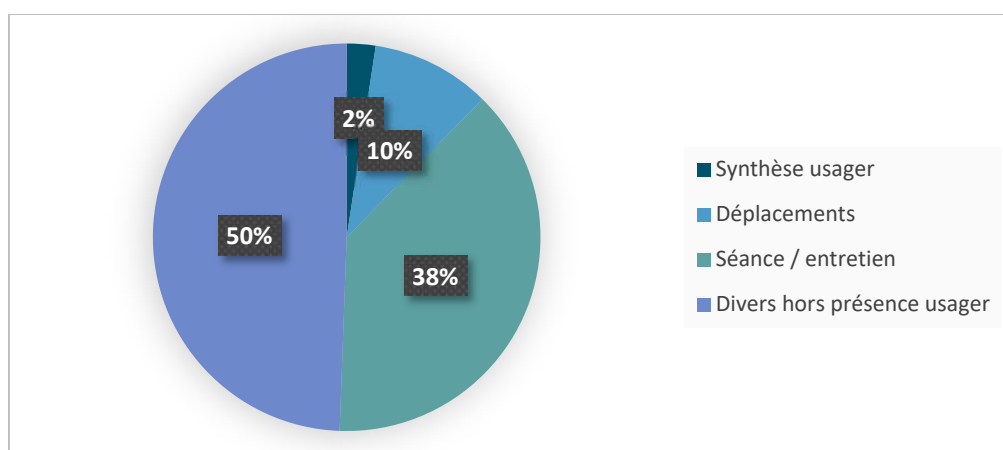
Prestations globales

L'activité globale dans ce point concerne l'activité des 2 accompagnants sociaux, de l'ergothérapeute et de la psychologue.



67% du temps est consacré au temps lié à l'utilisateur.

Temps lié directement aux usagers



38 % (36% en 2019) 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 » (2%) 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 **50%** (49% en 2019) 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 14 % 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.

7.4 PERSPECTIVES

Un ensemble d'actions autour d'un projet majeur : accompagner le changement que le projet Décines 2024 va générer pour les professionnels et les personnes accompagnées.

En lien avec l'équipe régionale, par la formation, le travail avec les structures concernées par ce projet, le suivi de webinaires proposés par l'ANAP, nous accompagnerons le changement que le projet Décines 2024 apportera dans nos organisations, nos pratiques. Cela permettra à chacun, au fil du temps, d'identifier sa place, l'évolution de son poste autour du projet d'une personne, dans la plateforme de services.

- ✓ **Des « échanges » de personnes accompagnées avec le foyer de vie de l'Etincelle en vue du projet Décines 2024** : les équipes établissement et services à domicile adultes d'APF France handicap vont travailler ensemble pour préparer et accompagner les résidents de l'Etincelle, volontaires à tester la vie en logement autonome. En effet, le projet de places de foyer de vie « hors les murs » sera forcément un grand changement. Il est important d'accompagner ces personnes dans l'appropriation de

leur projet, en travaillant sur leurs représentations, leurs craintes, leurs besoins de compensation pour faciliter leur vie quotidienne.

En parallèle, des personnes accompagnées par le SAMSAH ont aujourd'hui le projet d'un hébergement en structure type Foyer de vie. Expérimenter le foyer de vie « version plateforme » leur permettra de moins appréhender ce changement.

Cette collaboration entre les professionnels foyer et services va nécessiter un partage de connaissances, d'expériences voire de « philosophie » de l'accompagnement, et d'ajustement des représentations afin d'harmoniser les pratiques et fluidifier la notion de parcours des personnes.

- ✓ **Gérer avec les équipes SAMSAH et SAVS le passage de l'Habitat service aux logements transitionnels de Décines au fur et à mesure qu'ils seront proposés à la location.** L'occupation des studios d'Habitat Service doit encore être optimale tout en occupant les premiers logements qui s'annoncent livrables en mai 2021 à Décines.

Cela signifie qu'en matière de nombre de personnes accompagnées, nous aurons à nous adapter pour proposer les logements au regard des besoins et autonomie des personnes, tant que nos bureaux ne seront pas géographiquement basés à Décines, tout en permettant aux personnes un libre choix entre les logements existants.

- ✓ **Poursuivre la réflexion et l'évolution du PPA.** L'objectif est de faire évoluer notre document pour avancer avec les professionnels et les personnes accompagnées, petit à petit vers un accompagnement selon le principe de la nomenclature des prestations, en les orientant toujours plus vers le droit commun, l'inclusion, dans la notion de « parcours ». Au-delà du document, c'est le travail en équipe pluridisciplinaire autour du projet de la personne que nous cherchons à faire évoluer.
- ✓ **Poursuivre la collaboration sur l'élaboration du futur logiciel Livia Parcours de vie.** Ce logiciel, édité par Solware, remplacera à terme Easy suite. Il devrait nous permettre de fluidifier et tracer le suivi des personnes accompagnées par plusieurs services du SESVAD (et plus tard, sur la plateforme), et d'obtenir ainsi un vrai Dossier Unique de la personne accompagnée informatisé.
- ✓ **Accompagner les personnes accompagnées par notre service dans la lutte contre la fracture numérique.** Fin 2020, nous avons pu faire bénéficier, aux personnes les plus précaires, à un don de matériel informatique grâce à notre convention signée avec « Emmaüs Connect ». Le 23 décembre, nous avons récupéré ce matériel. Il conviendra sur 2021 de mettre en œuvre un accompagnement pour la prise en main et l'utilisation de ces outils, en vue de tendre vers toujours plus d'autonomie et d'inclusion.

Les projets relatifs aux soins ont également pu évoluer malgré la présence de différentes infirmières coordinatrices :

- ✓ **Une optimisation de travail en équipe,** avec des relèves hebdomadaires, un accompagnement au plus près des besoins des personnes. Nous avons donc moins fait appel aux agences d'intérim et privilégié le travail en interne, en proposant des heures complémentaires aux salariés du SSIAD et du SAMSAH et également en mixant les tournées entre services, cela permettant de créer une dynamique de cohésion d'équipe et surtout de fédérer les salariés.
- ✓ **Des objectifs d'accompagnement mieux structurés autour de la prévention dans un travail de coordination** avec les autres services du SESVAD, pour améliorer la prise en charge des personnes avec toujours une cohérence des interventions.

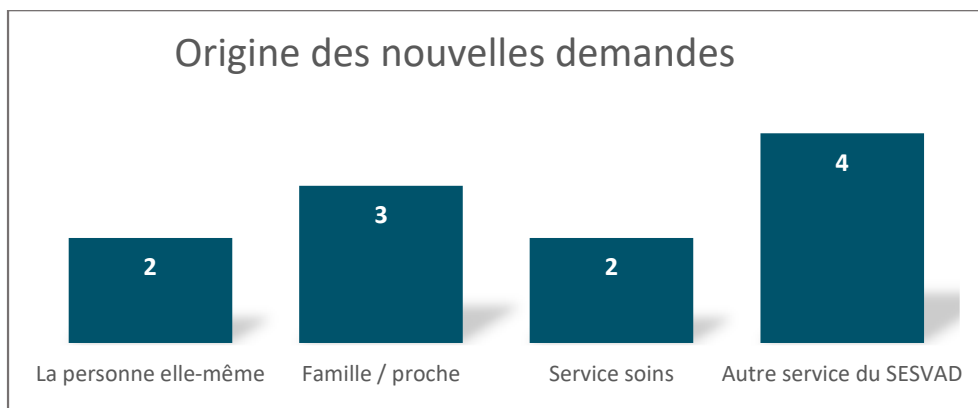
- ✓ **Poursuite du test de la modification du Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA)** pour tenter d'organiser et apporter des améliorations au regard des derniers textes (RGPD entre autres), afin de tendre toujours plus vers une cohérence entre les besoins des équipes, pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées.
- ✓ **Uniformisation des pratiques de transmissions ciblées et réflexions sur les moyens pour optimiser l'utilisation de Ménestrel** en attendant le déploiement de Livia. En 2020, une vigilance particulière a été 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...).
- ✓ Evolution de la **procédure du DLU** mais elle 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. L'accompagnement des équipes et des personnes à d'avantage investir ce classeur est toujours en cours.
- ✓ Le projet d'entretien des **partenariats existants et de conventionnement avec des acteurs de santé locaux** n'a pu être poursuivi comme souhaité, il reste une priorité pour 2021

8 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST

8.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origines des nouvelles demandes

En 2020, le SESVAD a enregistré **11 demandes** concernant la **GARDE ITINERANTE DE NUIT** Secteur Est.



- ✓ 2 par la personne elle même
- ✓ 3 par la famille **ou un proche** de la personne
- ✓ 2 par un service soins
- ✓ 4 par un **autre service du SESVAD**

Suites données aux nouvelles demandes

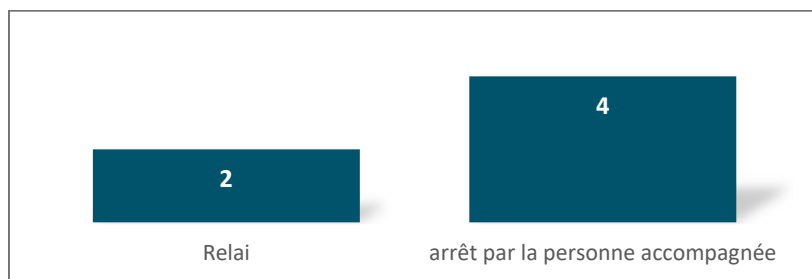


Parmi les nouvelles demandes reçues en **2020** :

- ✓ 4 personnes ont intégré la GIN
- ✓ 5 **demandes ont été classées** sans suite,
- ✓ 2 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 2020



Sur les 6 sorties en 2020 :

- **2 personnes ont eu un relais professionnel**
- **4 arrêts ont été faits par les personnes accompagnées du fait d'un changement dans leur vie privée.**

Indicateurs pour l'année 2020

File active	38 (dont 29 permanents)
Taux d'activité	82,9%,
Taux de rotation	23%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 5 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	6 ans et 7 mois

En parallèle des 6 sorties, **6 entrées** ont été réalisées en **2020** :

- **2 personnes en attente des années précédentes ont pu entrer en 2020**
- **4 dans le cadre des nouvelles demandes**

L'évolution du nombre de personnes suivies a fluctué au cours de l'année, plusieurs personnes ayant fait le choix de s'éloigner de Lyon pour aller dans leur famille en espérant ainsi s'éloigner du COVID.

A partir de cette année, nous faisons le choix de ne comptabiliser que les personnes chez qui le service intervient de manière régulière. En effet, sur 2020, les personnes abonnées au service de manière occasionnelle, n'ont quasi pas fait appel au service. Contactés pour valider leur souhait de continuer à être abonnés au service, tous (soit 6 personnes) ont confirmé souhaiter le garder par précaution.

En 2020, nous comptabilisons :

- **8199 interventions.**
- Soit une moyenne de **23 interventions par nuit.**

On constate que les résultats sur l'année 2020 sont corrects malgré le contexte avec un taux d'occupation aux alentours de 90%

Quelques changements notables ont eu lieu au sein du service cette année :

L'équipe fonctionnait avec 3 ASN en CDI dont 1 en arrêt (accident du travail) et 1 en (arrêt maternité). Le reste en CDD ou en intérim.

Au 01.05.2020, après près d'un an de vacance de poste, recrutement d'une IDEC en charge du service à 60%, le reste de son temps plein étant consacré au SSIAD. Sa mission première

a été de reconstituer une équipe qui puisse être fédérée autour des personnes. La reprise des relèves instaurées chaque semaine, a permis de créer du lien et de mettre du sens dans les accompagnements. Afin de mieux appréhender le fonctionnement du service, l'IDEC a réalisé des tournées avec les ASN. Puis, en étant disponible pour l'équipe et surtout en instaurant un cadre au niveau de leurs demandes diverses et variées, la présence de l'IDEC a pu renforcer cet esprit d'équipe et de travail la nuit. Ils ont donc pris l'habitude de voir directement avec l'IDEC pour les changements de tournées, d'horaires de passages pour rester fidèles aux créneaux prévus aux plans de soin, cela pour une meilleure organisation des tournées et ainsi éviter de polluer par le biais de messages les ASN pendant leur travail.

Les 2 vagues du COVID ont été difficiles pour tous, et la mise en place de tournées fixes (elles ont eu pendant 3 mois les mêmes tournées, pour restreindre le risque de contamination) a parfois rajouté de la fatigue mentale au contexte. La communication toujours maintenue entre l'IDEC et son équipe a permis que la période se passe au mieux.

L'entrée dans le service de 3 nouveaux usagers en 2020 et une sortie définitive en fin d'année, car n'était plus présent depuis mi-février 2020, ont remis une dynamique au sein des accompagnements.

A ce jour l'équipe est toujours en cours de construction mais avec un impact limité sur l'occupation du service.

- 4 en CDI dont 1 en arrêt maladie longue durée
- 3 en CDD longue durée dont 1 poste qui passera en CDI en 2021.
- 26 places régulières occupées à la GIN plus 6 en occasionnel.

Il n'y a quasiment pas eu d'appels en urgence en 2020 (**moins d'1 par semaine en moyenne**), 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.

En parallèle, **233 passages ont été réalisés suite à une modification demandée par la personne** : passage plus tardif pour faciliter la vie sociale, passages supplémentaires pour permettre de se rendre à un rendez-vous médical ou parce que la personne n'est pas présente au domicile à l'horaire prévu.

Cette possibilité d'adaptation est fortement appréciée des personnes accompagnées. Pour la majeure partie des personnes accompagnées par le service, ce dernier est devenu un élément essentiel de leur vie à domicile.

8.2 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 2020, elle est intervenue sur Lyon, Villeurbanne et ses communes limitrophes (26 places) et **se sont 38 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Est, dont 16 personnes accompagnées par d'autres services du SESVAD.**

Parmi les 38 personnes accompagnées, **29 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine**, tandis que les 9 autres ont été abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie occasionnelle, absence de l'aidant...). 1 personne est passée, en cours d'année et à sa demande, d'un accompagnement régulier à occasionnel, du fait d'un changement dans son entourage et a fini par quitter le service rapidement n'en n'ayant plus l'utilité.

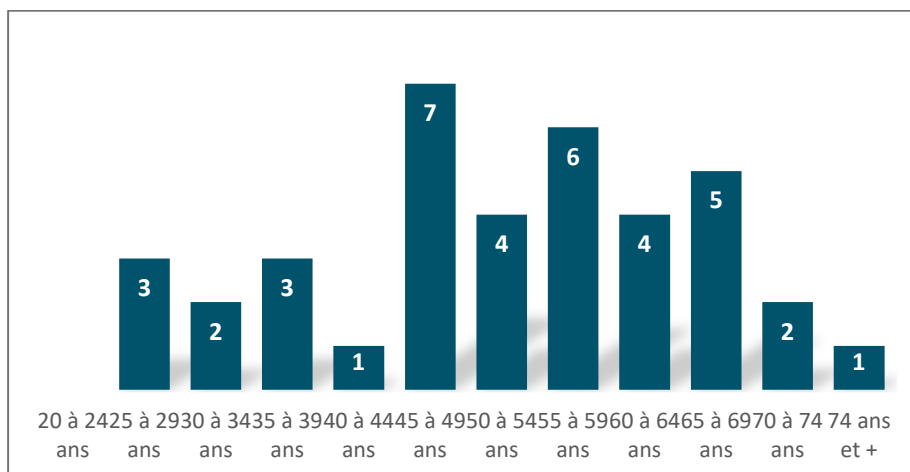
Un travail sur l'organisation des tournées a été effectué à chaque entrée/sortie de personne accompagnée afin de créer une matrice type qui soit optimale tant sur les besoins des personnes, l'équilibre entre les 3 tournées que la distance parcourue par les soignants.

Pendant leurs interventions chez les personnes, les aides-soignants ont régulièrement été réceptifs 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 la cheffe de service et la continuité des soins a pu être assurée.

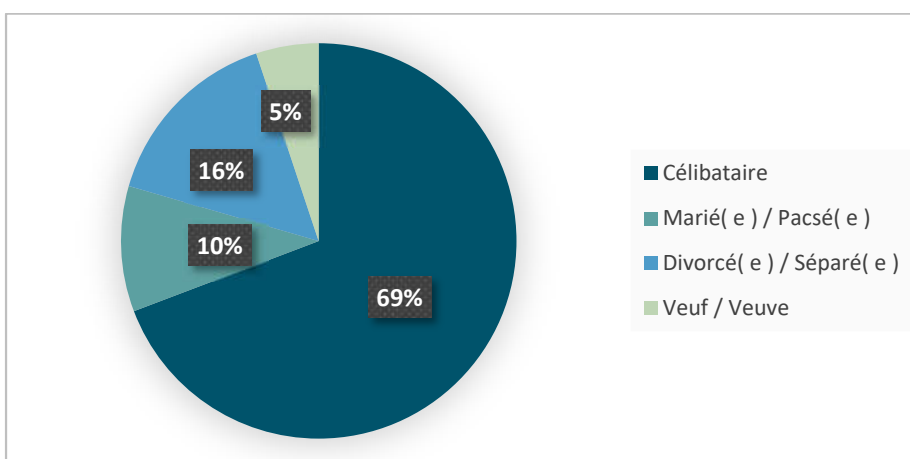
Sexe

En 2020 59% des personnes accompagnées sont des hommes et 41% des femmes.

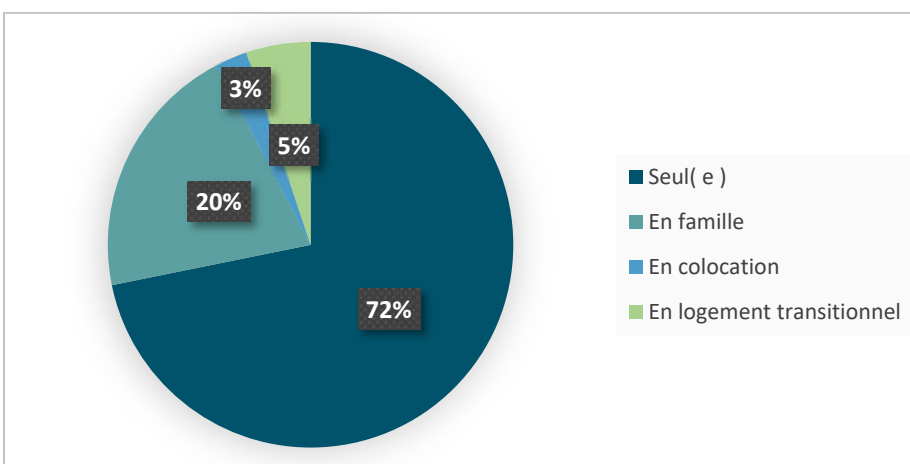
Age



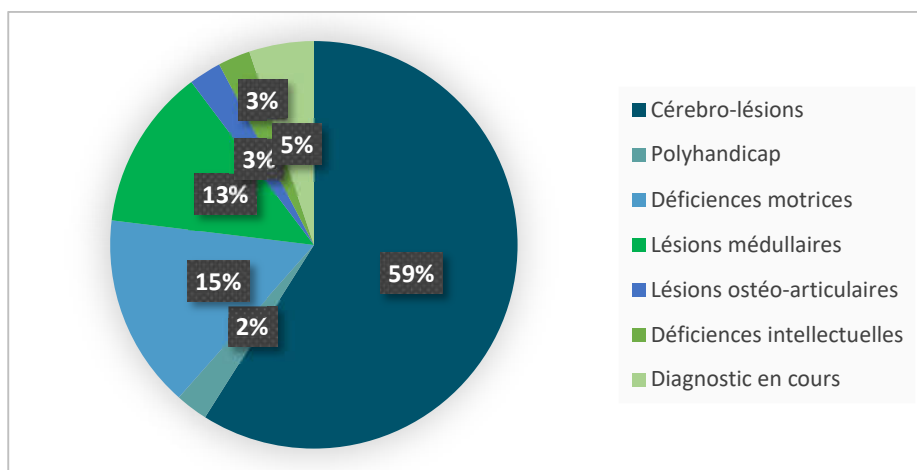
Situation familiale



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. Nous avons toutefois peu de lien avec ce service, qui ne sait souvent pas que la GIN intervient.

8.3 ACTIVITE 2020 : 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	26	Change	4
Transfert fauteuil lit	18	Changement de position	3
Déshabillage	13	Transfert lit fauteuil	3
Coucher	10	Posture attèle	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 2020, seules 3 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...).

Prestations de coordination 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 : 1 synthèse dans le cadre de situations complexes ont pu être organisées en 2020, 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 ou en 2020 faute de soignants en CDI. Programmer cette réunion en 2021 est une priorité pour les services de nuit

8.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2020, les points saillants de l'activité de la cheffe de service soin et de l'infirmière coordinatrice sur le fonctionnement de la GIN Secteur Est, ont porté également sur la mise en œuvre opérationnelle de projets :

- ✓ **Elles ont poursuivi la 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. Actuellement les AND de la GIN ne sont pas saisies en totalité et un des objectifs pour 2021 est de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous sont adressées.
- ✓ **Elles se sont attachées à uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et ont 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 2020, une vigilance particulière a été 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. L'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.
- ✓ Elles n'ont 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 2021.

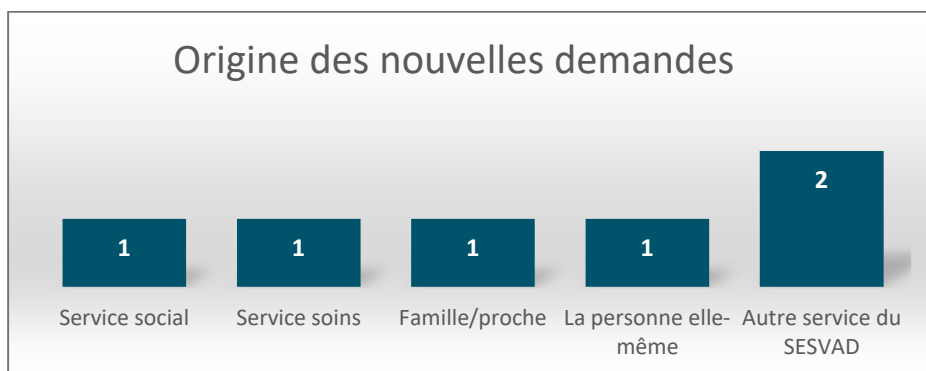
Les deux coordinatrices du secteur Sud- Ouest et Est souhaitent mettre en place des temps de relève inter-GIN réguliers afin de faciliter l'accompagnement des usagers par tous les membres du service et qu'importe leur affectation première.

9 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST

9.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origines des nouvelles demandes

En 2020, le SESVAD a enregistré **6** demandes concernant la **GARDE ITINERANTE DE NUIT Secteur Sud-Ouest**.



- 2 demandes ont été adressées par un autre service du SESVAD
- 1 par un service social
- 1 par la famille ou un proche
- 1 par la personne elle-même

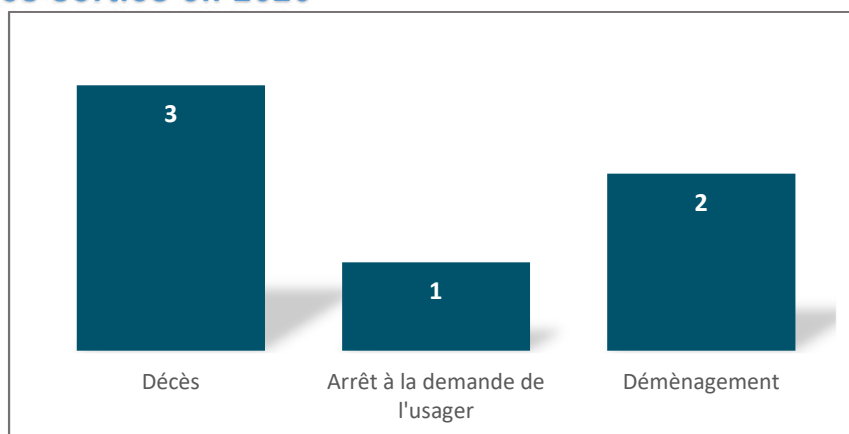
Suites données aux nouvelles demandes



Parmi ces **6** nouvelles demandes : **2** demandes ont reçu une suite favorable et les personnes sont entrées dans le service, **3** demandes sont en attente et **1** demande a été classée sans suite.

Ce chiffre de 6 demandes est trop bas et ne permet pas de gérer la file active sereinement. En effet, à ce jour, la GIN est en difficulté pour être complète, si un départ survient. Des entrées « hors secteur » doivent 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.

Analyse des sorties en 2020



6 personnes ont quitté le service en **2020** :

- 3 personnes sont décédées
- 2 personnes ont déménagé et sont maintenant hors secteur
- 1 personne a souhaité l'arrêt du service

Indicateurs pour l'année 2020

Il y a eu **3 entrées** en **2020**.

File active	25
Taux d'activité	67,5 %
Taux de rotation	25%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 5 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	3 ans et 4 mois

L'évolution du nombre de personnes accompagnées de manière régulière est resté stable (23 personnes) au cours de l'année mais trop bas au regard de l'autorisation du service, tous les passages n'étant pas quotidiens.

En 2020, nous comptabilisons :

- **5555** interventions (6646 en 2019).

Soit une moyenne de **15** interventions par nuit.

Ces chiffres montrent une diminution dans le nombre de personnes accompagnées et de manière corrélée un taux d'occupation toujours insuffisant. 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) et moins d'entrées que les années précédentes ont été décomptées en 2020. La tendance sur les communes rurales étant plus à l'isolement qu'à l'accueil de nouveaux intervenants chez soi du fait de la Covid.

9.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST



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 2020, elle est davantage intervenue au Nord du secteur, avec de plus en plus de personnes suivies sur Lyon. Au total, **ce sont 25 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Sud-Ouest.**

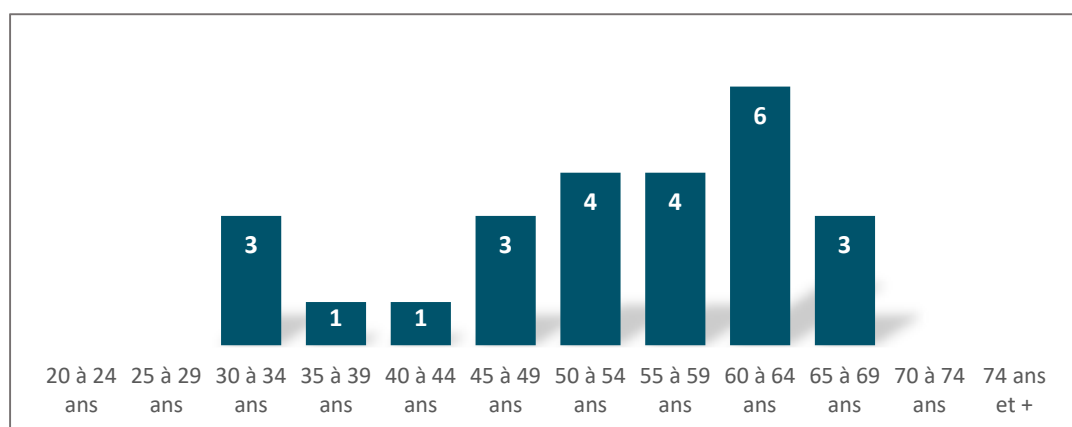
Parmi ces **25** personnes, 23 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine, tandis que les 2 autres sont abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie occasionnelle, absence de l'aidant...). 1 personne entrée en tant qu'occasionnelle est rapidement passée sur un abonnement régulier.

Pendant leurs interventions chez les personnes, les aides-soignants ont régulièrement été récepteurs 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.

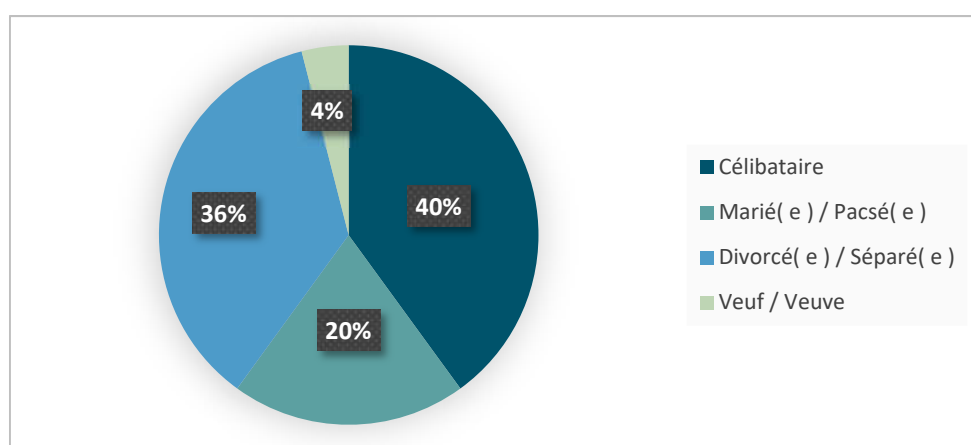
Sexe

En 2020, 64% des personnes accompagnées sont des hommes et 36% des femmes.

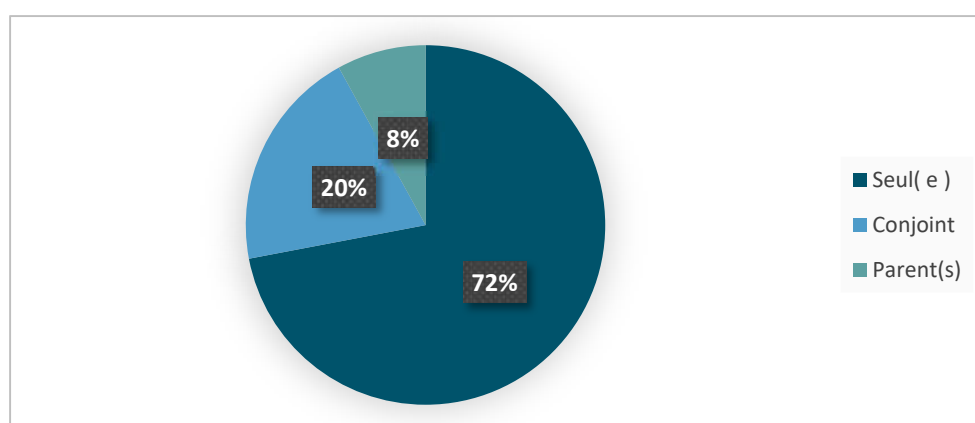
Age



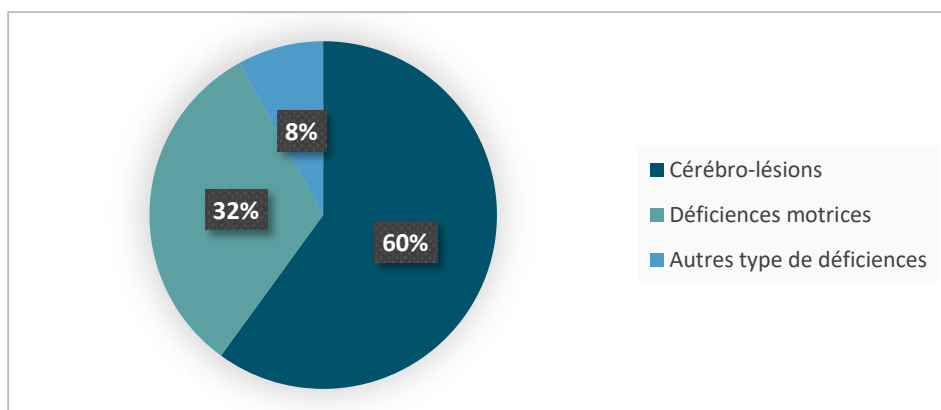
Situation familiale



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.

9.3 ACTIVITE 2020 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants de nuit et sont classées 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.

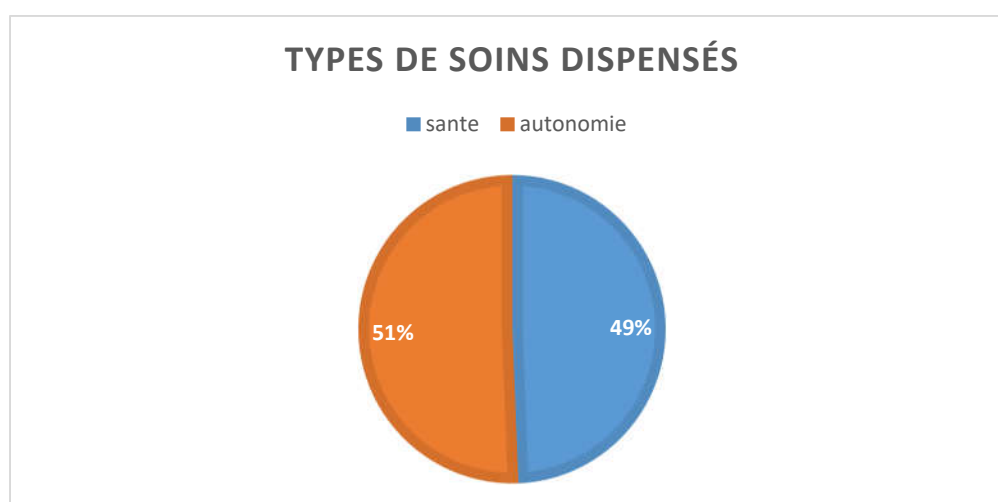
Sur le secteur Sud-Ouest, les demandes de soins sont formulées de manière uniforme tout au long de la nuit.

Le temps de travail de l'infirmière coordinatrice 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.

Le manque de présence d'une équipe stable sur le créneau de « la petite nuit », de 18h30 à 0h30 a, cette année encore, compliqué le travail de l'infirmière coordinatrice afin de s'assurer de la continuité des soins. Des vagues de recrutement sont en permanence en place afin de pouvoir recruter deux ASD en CDI à temps partiel. A ce jour, un poste sur les deux a été pourvu, la campagne de recrutement est toujours en phase active, mais peu de candidats postulent.

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



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.

Prestations de coordination 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 les 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 2020 faute de soignants en CDI. Elle est programmée début 2021 en commun avec les soignants de la GIN du secteur Est.

La GIN remplit ses missions de manière satisfaisante au regard des besoins des bénéficiaires.

La GIN est appréciée 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 5 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. Ce travail de communication n'a pu être renouvelé en 2020 et se ressent sur le taux d'occupation du service

9.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2020, les points saillants de l'activité de la cheffe de service soin et de l'infirmière coordinatrice sur le fonctionnement de la GIN Secteur Est, ont porté également sur la mise en œuvre opérationnelle de projets :

- ✓ **Elles ont poursuivi la 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. Actuellement les AND de la GIN ne sont pas saisies en totalité et un des objectifs pour 2021 est de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous sont adressées.
- ✓ **Elles se sont attachées à uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et ont 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 2020, une vigilance particulière a été 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. L'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.
- ✓ Elles n'ont 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 2021.
- ✓ La difficulté à recruter des soignants sur le poste de nuit en 18h30-00h30, étant récurrent, décision a été prise de restructurer l'organisation de ce poste : Plusieurs objectifs étaient posés :
 - ✓ 1. Créer une dynamique entre les soignants de nuit : jusque-là ils arrivaient de manière décalée, ne se voyaient que peu en cours de nuit et jamais en présence de l'IDEC. Cet isolement a été évalué comme pouvant peser sur la qualité de vie au travail. Les faire arriver tous les deux à 20h depuis novembre 2020 (au lieu de 18h30 et 20h30), a permis de créer des temps d'échanges entre les soignants et avec leur hiérarchie.
 - ✓ Optimiser les heures de passages pour limiter le nombre de kms tout en prenant en compte les impératifs des usagers présents. En effet, de nombreux remplaçants trouvaient les tournées particulièrement longues en temps de conduite et notre souhait a été que les soignants passent plus de temps au domicile des personnes qu'en voiture.

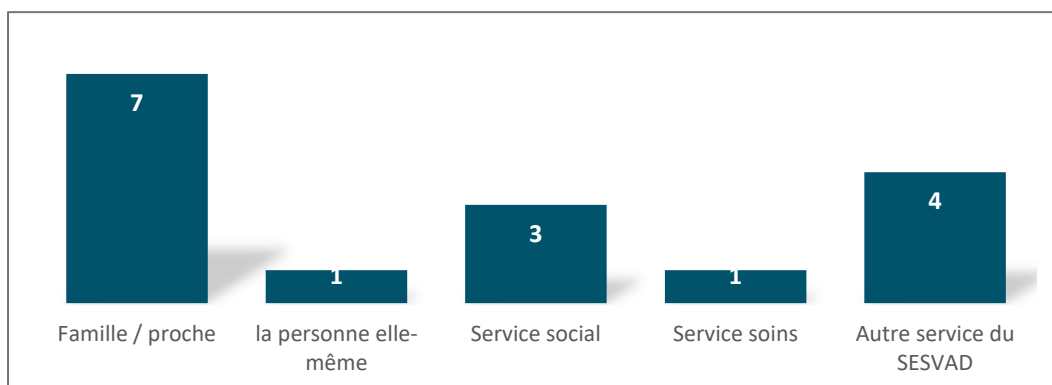
Les deux coordinatrices du secteur Sud- Ouest et Est souhaitent mettre en place des temps de relève inter-GIN réguliers afin de faciliter l'accompagnement des usagers par tous les membres du service et qu'importe leur affectation première.

10 LE SSIAD SECTEUR EST

10.1 OCCUPATION DU SERVICE

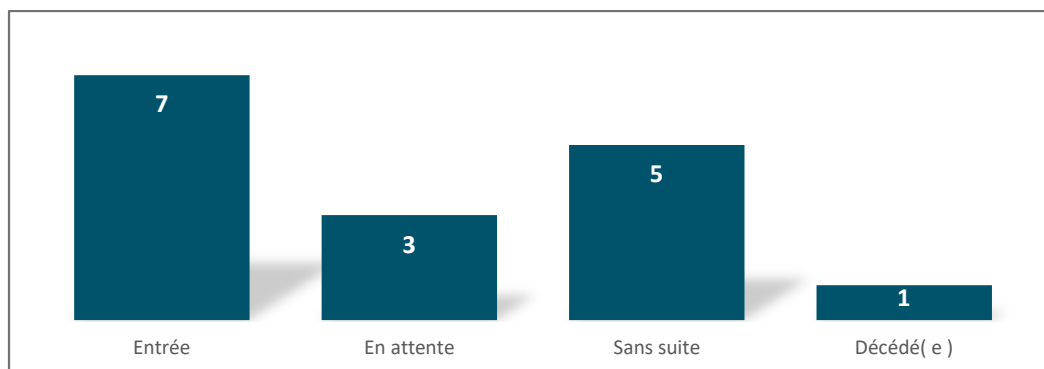
Origine des nouvelles demandes

En 2020, le SESVAD a enregistré **16** nouvelles demandes concernant le **SSIAD Secteur Est**.



Ce sont **les familles et proches** qui nous ont le plus adressé de nouvelles demandes

Suites données aux nouvelles demandes SSIAD :

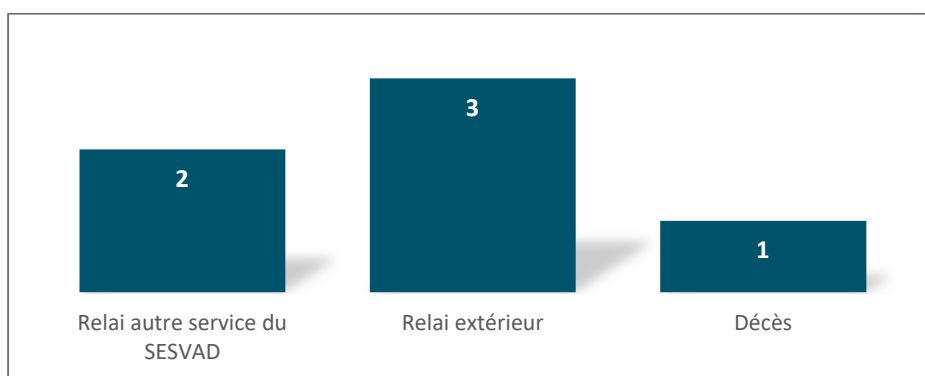


Le service est suffisamment connu dans son environnement pour que de nouvelles demandes soient formulées de manière régulière. La majeure partie des personnes qui s'adresse au SSIAD Secteur Est ont bien été orientées et sur 2020, nous n'avons pas eu besoin de communiquer sur le service pour recevoir 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, un seul poste était pourvu en CDI en début d'année (et en arrêt depuis 1 an). Nous avons beaucoup fonctionné avec des soignants en CDD qui refusaient des CDI ou grâce aux soignants du SAMSAH qui acceptent des heures complémentaires ou supplémentaires et en dernier recours avec l'intérim.

Analyse des sorties en 2020



Sur les 6 sorties en 2020 :

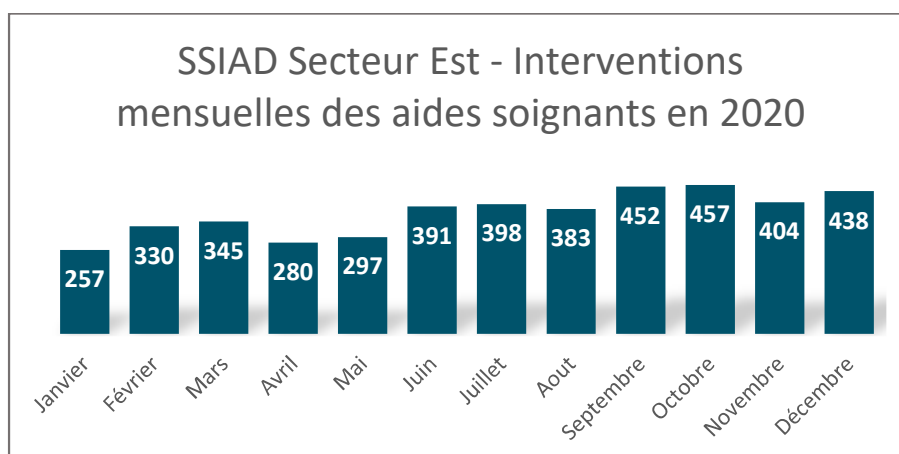
- 2 relais ont été fait vers un autre service du SESVAD (SAMSAH)
- 3 relais ont été fait à l'extérieur (service d'aide, AVS et appartement temporaire)
- 1 personne est décédée.

Indicateurs pour l'année 2020

9 entrées ont eu lieu en 2020.

File active	23
Taux d'activité	76,7 %
Taux de rotation	52%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et 3 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	1 an et 9 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 l'année universitaire ayant été impactée par la crise sanitaire, le service n'est pas intervenu dans ce cadre. Il a, en revanche, permis à une ancienne étudiante de mettre en place une organisation autonome dans un appartement à la fin de ses études.



Au cours de l'année 2020, **4432** interventions aides-soignantes ont été réalisées (5191 en 2019). Soit une moyenne de **12** interventions par jour. (15 par jour sur le dernier trimestre)

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.

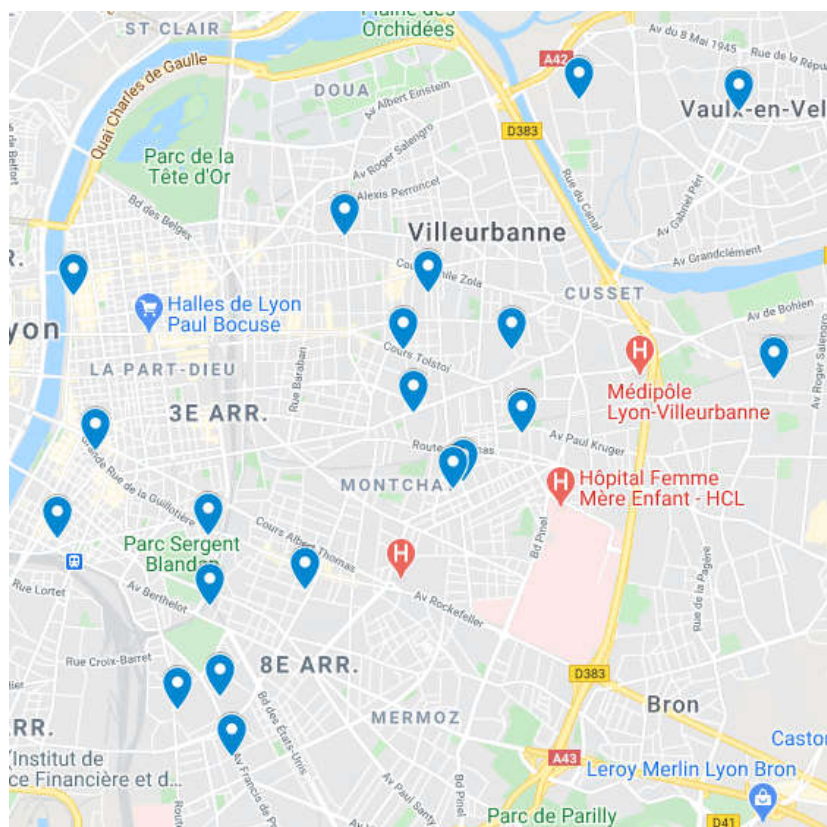
Notre hypothèse était que si nous parvenions à recruter, notre service fonctionnerait à taux plein. Il a donc été décidé, après l'embauche successive de 2 infirmières coordinatrices qui ont mis rapidement un terme à leur période d'essai, ne souhaitant pas gérer les remplacements de manière aussi récurrente, d'embaucher une IDEC en temps partiel. Sa mission était exclusivement de recruter, former et fidéliser une équipe d'aide soignants pour ce jeune service. Elle a débuté en février 2020. La crise sanitaire ne nous a pas permis de mobiliser nos pourvoyeurs habituels de candidats, surchargés par leurs propres difficultés. L'infirmière coordinatrice a tout de même réussi à s'épanouir au sein du service malgré le contexte et a pu mener à bien sa mission grâce notamment à son important réseau de soignants. 2 postes sont toujours vacants mais le service fonctionne de manière complète depuis septembre 2020

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.
- Un après-midi de présentation du handicap et du sens que revêt le fait de travailler pour APF France handicap a été organisé avec la MMIE (Maison Métropolitaine d'Insertion pour l'Emploi) et les premiers stages sont programmés pour 2021.

Une note expliquant ces difficultés a été adressée à l'ARS en février 2020.

10.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST



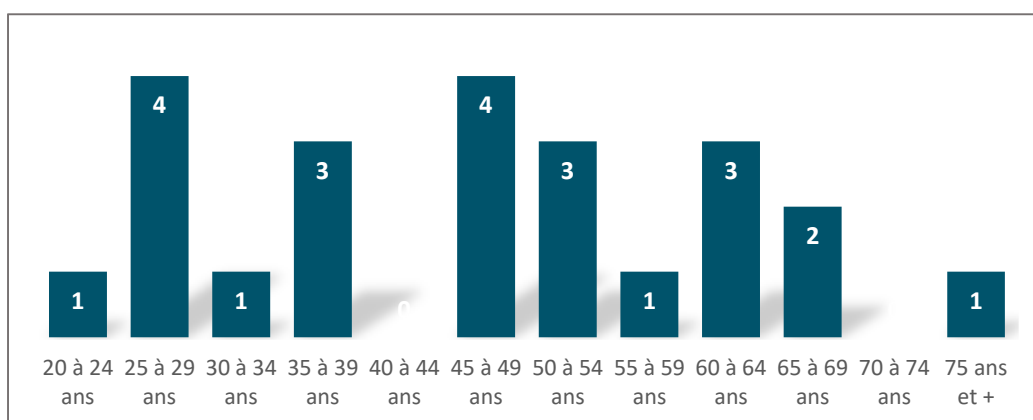
Le SSIAD Secteur Est s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

Au total, ce sont **23 personnes** qui ont été accompagnées par le SSIAD du Secteur Est dont **10 à Villeurbanne**.

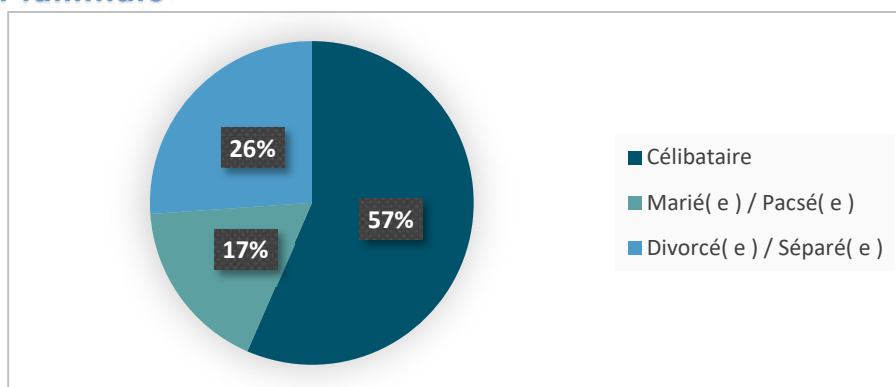
Sexe

En 2020, 61% des personnes accompagnées sont des hommes et 39% des femmes.

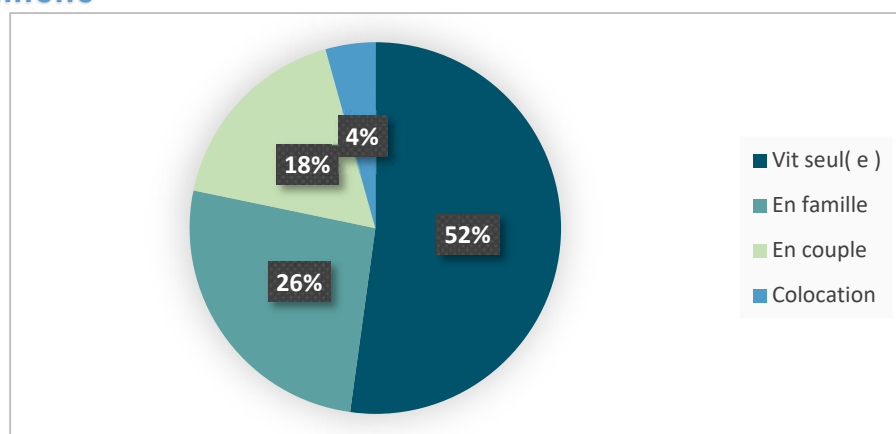
Age



Situation familiale

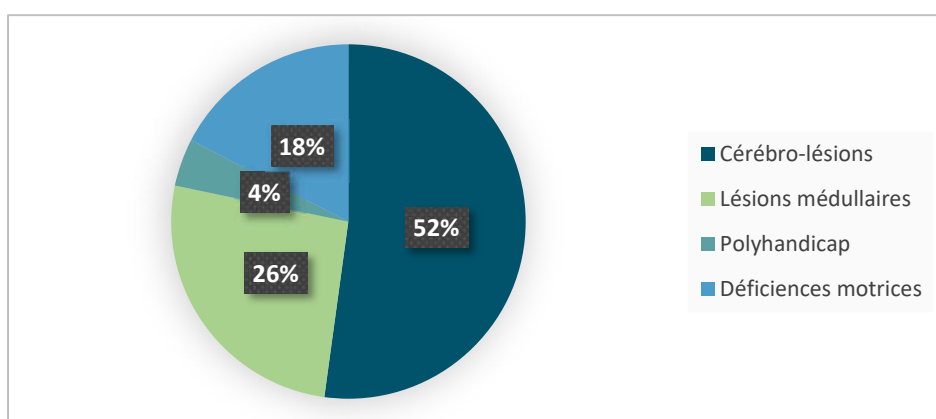


Vie à domicile



52 % 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.

10.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants et sont classées 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 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			
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		

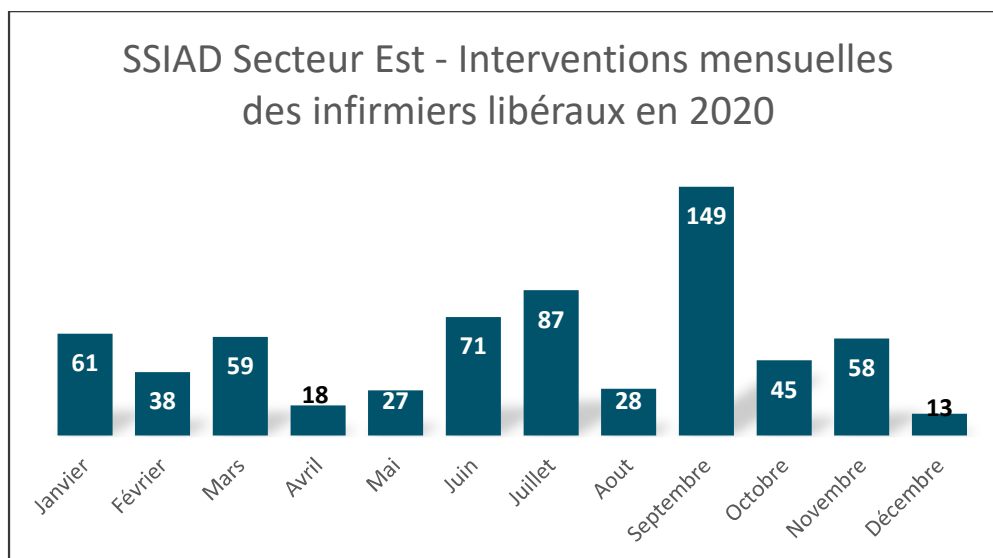
Seules des prestations en lien avec la santé des personnes sont effectuées par les soignants du SSIAD Secteur Est. Lorsque c'est nécessaire, ce sont les personnes elles-mêmes, des

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 coordination 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



654 passages des infirmiers libéraux sur l'année 2020 pour des actes répartis principalement entre 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.

10.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2020, les points saillants de l'activité de la cheffe de service soin et de l'infirmière coordinatrice sur le fonctionnement du SSIAD Secteur Est, ont porté également sur la mise en œuvre opérationnelle de projets :

- ✓ **Une organisation de travail en équipe a pu être mise en route**, avec des relèves hebdomadaires, un accompagnement au plus près des besoins des usagers. Nous avons donc moins fait appel aux agences d'intérim et privilégié le travail en interne en proposant des heures complémentaires aux salariés du SSIAD et du SAMSAH et également en mixant les tournées entre services, cela permettant de créer une dynamique de cohésion d'équipe et surtout de fédérer ces nouveaux salariés.
- ✓ **Une liste d'attente épurée et un travail de coordination** avec les autres services du SESVAD, pour améliorer la prise en charge des patients avec toujours une cohérence des interventions.
- ✓ **Elles ont poursuivi la 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

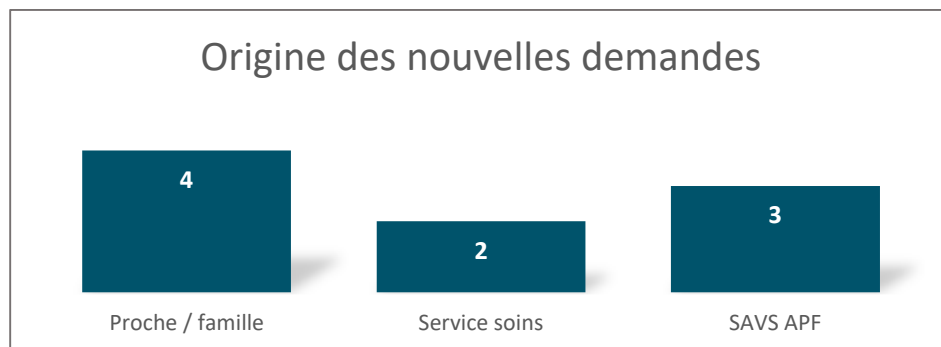
entre les besoins des équipes, pour réaliser leur travail et la protection des données personnelles des personnes accompagnées. Actuellement les AND de la GIN ne sont pas saisies en totalité et un des objectifs pour 2021 est de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous sont adressées.

- ✓ **Elles se sont attachées 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 2020, une vigilance particulière a été 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. L'accompagnement des équipes et des personnes à plus investir ce classeur est toujours en cours.
- ✓ Elles n'ont 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 2021.

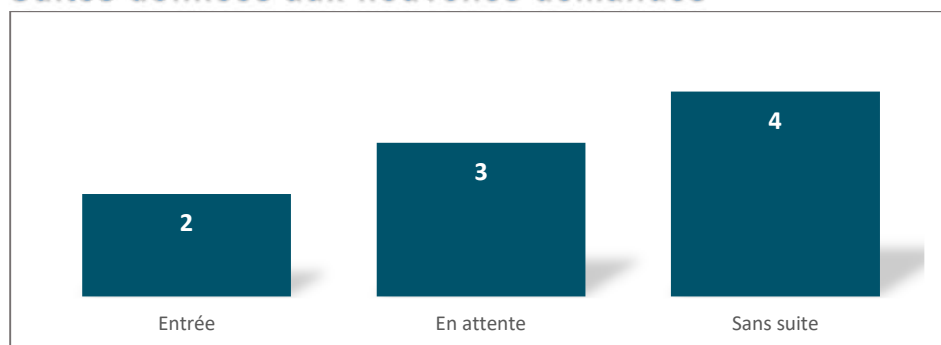
11.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origine des nouvelles demandes

En 2020, le SESVAD a enregistré **9** demandes concernant le **SSIAD Secteur Sud-Ouest**.



Suites données aux nouvelles demandes



Parmi ces demandes, **2** personnes ont intégré le service, **3** personnes ont leur dossier en attente et **4** demandes ont été classées sans suite.

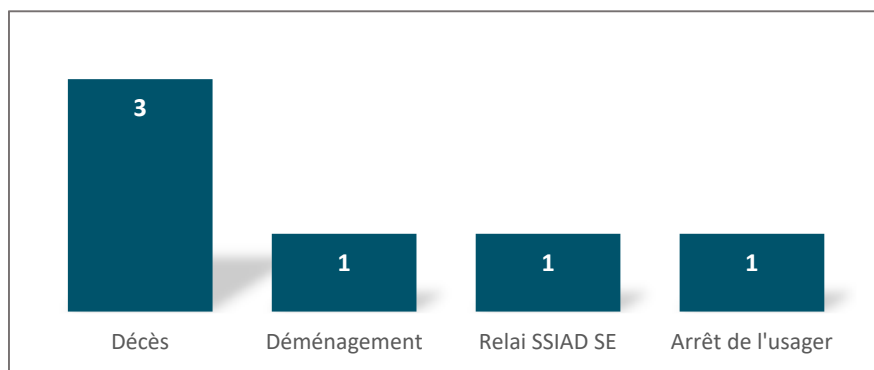
La campagne d'information amorcée il y a plusieurs années, afin de mieux faire connaître le service, continue.

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 ait réussi à être complet sur la totalité de l'année.

Analyse des sorties en 2020



Sur les **6** sorties en **2020** :

- **3** personnes sont décédées
- **1** **personne a intégré un autre service du SESVAD (le SSIAD secteur Est)**
- **1** **personne a souhaité arrêter le service**
- **1** **personne a déménagé**

Indicateurs pour l'année 2020

11 entrées ont eu lieu en **2020**.

File active	39
Taux d'activité	71,7 %
Taux de rotation	33%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 1 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 6 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 33 personnes présentes au 31/12, 22 le sont depuis plus de 3 ans.

Au cours de l'année 2020, **7237** interventions aides-soignantes sont réalisées. Soit une moyenne de **20** interventions par jour.

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, pour un nombre important de personnes, dirigé vers le SSIAD par des services et établissements médico-sociaux ou sanitaires.

Depuis 2017, on constate un nombre de nouvelles demandes instable avec un passage de 19 demandes en 2016, à 9 en 2017, 12 en 2018 et 4 en 2019, 9 en 2020. Toutefois, le nombre de personnes accompagnées restait stable grâce au fait que le nombre de sorties était équivalent aux entrées.

Du fait de l'instabilité du contexte sanitaire, le travail initié les années précédentes afin de mieux faire connaître le service en local a été poursuivi de manière plus prudente et a principalement été axée sur les partenaires.

Le travail effectué par la coordinatrice depuis son arrivée en septembre 2019, a permis de redynamiser et stabiliser l'organisation des soins. En parallèle, il y a eu de nombreux

mouvements de personnel (embauches, arrêts maladie, fins de contrat) qui n'ont pas eu d'impacts sur la continuité des soins.

Malgré les démarches entreprises : annonces publiées sur plusieurs supports, prospection dans les IFAS et IFSI, intérim, ... Le SSIAD rencontre de façon récurrente des difficultés à recruter pour remplacer les départs. Le nombre très limité de candidatures, corrélé aux spécificités du travail à domicile (permis B indispensable, Diplôme d'aide-soignant obligatoire...) complexifie encore plus la possibilité de remplacer les postes vacants.

Courant 2020, une demande a été faite à nos organismes de tutelle, afin d'obtenir une dérogation pour embaucher du personnel qualifié mais non diplômé ou pour qu'une partie des places du secteur Sud-Ouest soit reportée au secteur Est moins en difficulté sur ce versant. Nous n'avons pas reçu de réponse positive à ce jour.

11.2 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. En 2020, le secteur Sud de St Genis Laval a été plus investi et au total, **ce sont 39 personnes qui ont été accompagnées par le SSIAD du Secteur Sud-Ouest.**

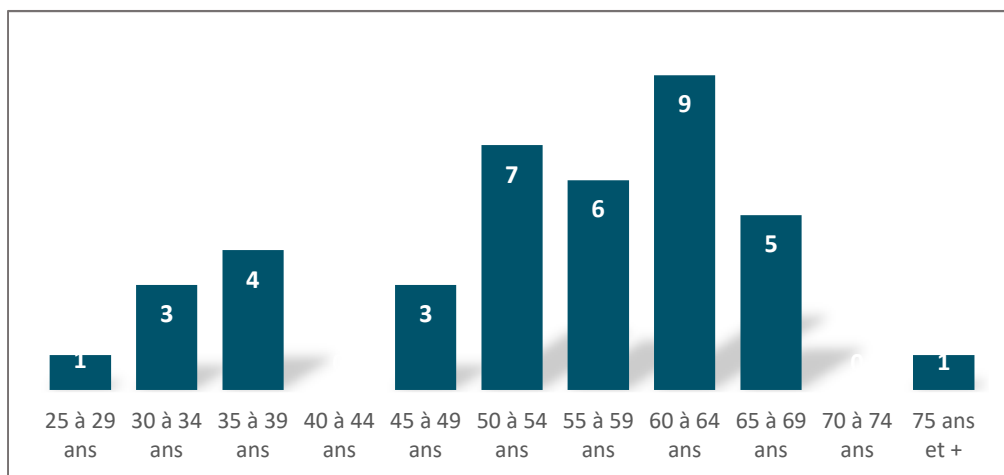
51% ont un passage quotidien, **41%** des usagers ont un passage plusieurs fois par semaine et seulement **8%** des usagers du SSIAD ont un passage uniquement 1 fois par semaine.

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 Loire sur Rhône et de Taluyers à Brindas.

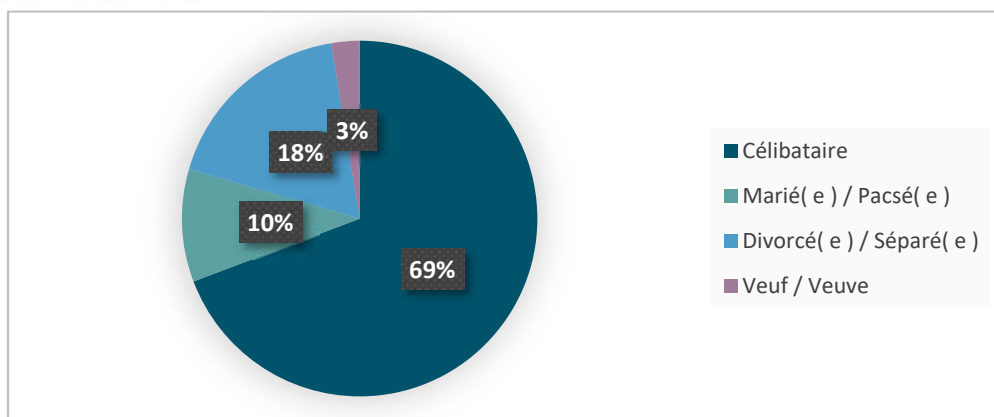
Sexe

En 2020, 54% des personnes accompagnées sont des hommes et 46% des femmes

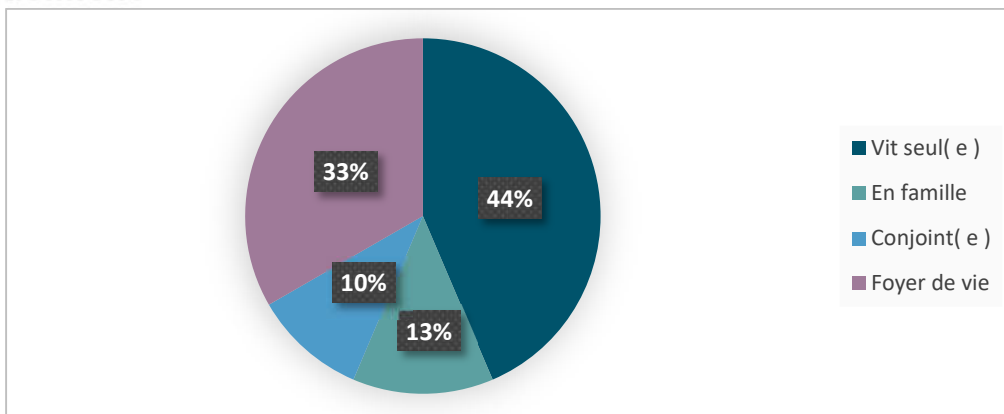
Age



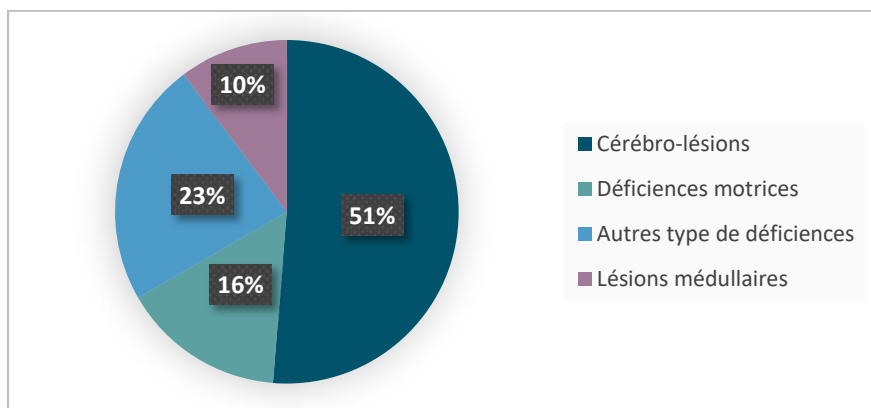
Situation familiale



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.

11.3 PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES

Nature des prestations effectuées

Les prestations décrites ici, concernent l'activité globale des aides-soignants et sont classées 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 de l'infirmière coordinatrice 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, notre outil ne le permettant pas, mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE			
Change vêtements	39	Trans. chaise douche fauteuil	19
Habillage	39	Surveillance élimination selle	25
Douche / Shampooin	39	Installation fauteuil	18
Communication	39	Toilette génito-anale lit	18
Déshabillage	32	Lever	18
Toilette complète lit/lavabo	25	Rasage	17
Soins préventifs d'escarres	23	Soins de beauté	12
Bas de contention	22	Verticalisateur / lève pers.	10
Soins relationnels	22	Accompagnement WC	5
Surveillance cutanée	20	Remise pilulier	5
Trans lit chaise douche	28	Coucher	4

En 2020, la coordinatrice a poursuivi sa refonte de 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. Les prestations de soins demandées ont systématiquement un rapport avec la santé de la personne conformément à l'orientation du service. Cela a eu pour effet une augmentation des demandes d'accueil mais également du nombre de suivi.

Prestations de coordination 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. Pour certains accompagnements, la nécessité d'un accompagnement par la coordinatrice du service s'est avéré indispensable.

Les dépenses en soins infirmiers libéraux étant en dessous de l'enveloppe octroyée, le service a fait le choix d'ouvrir de nouveau un poste d'IDE à mi-temps en essai. Cela a permis d'optimiser la prise en charge des usagers mais aussi, de dégager du temps à l'IDEC.

1254 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.

En fin d'année nous avons décidé de reessayer de salarier une infirmière à mi temps afin de gagner en réactivité dans le suivi de l'état de santé des personnes. Une infirmière a été embauchée pour un temps de présence de 9h à 12h30. Une évaluation sera effectuée sur les bénéfices de cette embauche au 1^{er} semestre 2021

11.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2020, les points saillants de l'activité de l'infirmière coordinatrice 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 :

- ✓ **Uniformiser les pratiques de transmissions ciblées et réfléchir au moyen d'optimiser l'utilisation** de Ménestrel au sein de l'ensemble des services de soins. En 2020, une vigilance particulière a été 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 été mise en place. L'IDEC a rempli le DLU de tous les usagers de son service. La mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** qui devait être généralisé en 2020, n'a pu avoir lieu, les visites à domicile pour ce type d'intervention n'étant pas prioritaires. L'IDEC s'est tout de même attachée à ce que toutes les personnes accompagnées puissent avoir leur dernière ordonnance ainsi que les données administratives importantes à transmettre aux secours, dans un seul lieu. La mise en place du classeur et l'accompagnement des équipes et des personnes à l'utiliser est une priorité pour l'année 2021.
- ✓ **Consolider le travail en réseau ou partenarial** : Le SSIAD intervient depuis son ouverture au sein d'un **foyer de vie géré par APF France handicap** dans le 7^{ème} arrondissement de Lyon. Ce travail partenarial de longue date a été consolidé lors de la crise sanitaire, le SSIAD ayant pu soutenir le service qui a eu de grosses difficultés de recrutement de personnel. 4 personnes de plus ont été accompagnées de manière plus régulière et sont toujours suivies par le service.

Fort de cette expérience, le SSIAD, par le biais de son infirmière coordinatrice qui avait pour projet d'élargir les interventions dans le champ du handicap mental, a alors proposé ses services à un Foyer géré par l'**ALGED** et a pu intervenir auprès de 2 personnes. L'ALGED a également fait appel au SSIAD SGL pour qu'il soit conventionné avec son SAMSAH de coordination.

Le SSIAD s'est également mis en lien avec le réseau Lyre et prévoit de reprendre attache auprès des assistantes sociales d'Henry Gabrielle.

12.1 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 2020, 15 studios sur 18 sont transitionnels : en moyenne 3 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAMSAH, 11 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAVS. 3 puis 2 résidents permanents sont encore domiciliés à la résidence, dont un a reçu les soins du SSIAD en janvier 2020.

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 2020 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 2020, 2 personnes ont signé un premier avenant, 3 un second et 1 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 3 mois** (1an et 2 mois en 2019).

Ce chiffre s'explique du fait de séjours plus courts :

- 1 personne orientée par le SAVS France handicap de la Drôme est venu faire un stage d'un mois couplé d'un stage en ESAT, pour pouvoir conforter son projet de vie autonome et projet professionnel envisageable dans un avenir proche.
- Sur les **4** personnes entrées à l'Habitat service, 3 sont entrées entre septembre et décembre 2020, le peu d'entrée et de mouvement est effet de la crise sanitaire.

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 ».

La crise sanitaire a freiné des personnes dans leurs projets. Nous avons de ce fait pour 2021 une liste d'attente de **8** stagiaires.

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 débloquent certaines situations.**

12.2 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 2020, 2 personnes accompagnées par le SAVS ont occupé les appartements situés avenue Paul Santy à Lyon 8^{ème}.

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.

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 la personne accompagnée est locataire en son nom propre. Un projet de réhabilitation de l'ensemble des logements du quartier ainsi que des espaces de circulation, a été mené sur 2019 et achevé en décembre 2020. La remise en location est prévue pour début 2021.

12.3 REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2020 AU SESVAD

Durant l'année 2020, 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.

2020	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	12	2	14	2	16	0		3	3	4		26
Février	2	0	10	2	12	2	14	0		3	3	4		24
Mars	1	0	11	2	12	2	14	0		3	3	4		24
Avril	1	0	11	3	12	3	15	0		3	3	4		25
Mai	1	0	11	3	12	3	15	0		3	3	4		25
Juin	1	0	11	3	12	3	15	0		3	3	4		25
Juillet	2	0	10	4	12	4	16	0		3	3	4		26
Aout	2	0	10	3	12	3	15	0		3	3	4		25
Septembre	2	0	11	3	13	3	16	0		3	3	4		26
Octobre	2	0	12	3	14	3	17	0		3	3	3		26
Novembre	2	0	13	3	15	3	18	0		3	3	3		27
Décembre	2	0	12	3	14	3	17	0		3	3	3		26
Moyenne	1,67	0	11,17	2,83	12,83	2,83	15,67	0		3	3	3,75		

13 DES PRESTATIONS SPECIFIQUES OFFERTES AUX USAGERS

13.1 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. **Les actions et ateliers collectifs**, sont un moyen 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 2020 ?

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, loisirs/vie sociale...).

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 ». 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. Le prendre soin de soi contribue à redonner à certaines personnes une meilleure image/estime de soi

Horaires – jours – lieu

2H une fois par mois, dans les locaux du SESVAD à Villeurbanne.



Ateliers 2020

Quelques chiffres :

- 1 atelier en février avec 5 participantes (3 SAVS EST, 1 SSIAD EST, 1 SAVS SUD OUEST) au lieu de 10 ateliers sur 2019.

Nous avons une liste d'inscriptions importante avec beaucoup de demandes mais suite à la crise sanitaire nous avons dû stopper nos ateliers de mars 2020 à ce jour.

Cependant nous avons continué nos activités en individuel à domicile, coupe de cheveux, manucure, pédicure, soins de barbe, de visage et massage uniquement auprès des usagers du SAMSAH car nous n'étions pas autorisés à voir les usagers d'autres services que le nôtre.

N.B : Certaines personnes préfèrent un temps individuel à domicile notamment pour tout ce qui est coupe de cheveux, colorations, soins des pieds... Ce sont des moments au cours desquels les bénéficiaires se confient sur des sujets plus personnels.

Bilan et perspectives

Nous sommes régulièrement sollicitées par les usagers pour une date de reprise de notre atelier.

Nous sommes toujours autant motivées pour faire vivre cette atelier, les usagers sont en attente et nous espérons avoir rapidement l'autorisation de reprendre.

En attendant nous avons commencé à former notre collègue, un des projets que nous avons notés dans nos perspectives du RA 2019 et que nous avons pu maintenir.

Ateliers thématiques et actions collectives

La thématique du logement.

La deuxième session de l'atelier logement a eu lieu entre septembre 2020 et octobre 2020 avec 3 premiers modules et doit se finaliser en février 2021. Cet atelier intitulé "que sais-je sur le logement" a réuni : 5 personnes pour le premier module et 3 personnes pour les deux suivants. Deux accompagnantes sociales ont animé l'atelier.

Cet atelier avait pour but de réunir des personnes concernées par la recherche d'un logement, (vivant alors dans un logement dit transitionnel) afin de partager des attentes et avancer sur toutes les questions liées au logement.

Le 1er module s'est déroulé autour du jeu KIJOULOU, qui a permis d'amener des questionnements chez les participants, sur ce qu'implique un logement au quotidien (assurance, ouverture des compteurs d'eau et d'électricité, budget etc.).

Lors du deuxième module, des personnes sont venues témoigner de leur parcours dans la recherche de logement. En effet, deux personnes accompagnées, ayant vécu à Habitat Service, ont accepté de venir échanger sur cette problématique avec les 3 participants. Ce temps semble avoir été apprécié et a permis une réelle interaction.

Ce second module a également permis d'amener le thème du module 3 : la création d'une fiche de bons plans. En effet, ce module 3 s'est axé sur la recherche de bons plans pour limiter les frais lors d'un déménagement et pour la vie dans un logement.

Pour cela, les animateurs et participants ont recensé les thèmes sur lesquelles des besoins se faisaient ressentir, comme notamment les thèmes du mobilier, de l'énergie (électricité/gaz), de la téléphonie/internet, les déménageurs.

Puis dans un second temps, autour de chaque thème, les participants et animateurs ont partagé les bons plans. L'idée est alors de créer une fiche qui pourra être transmise aux personnes accompagnées par le service.

Un dernier module devait avoir lieu pour finaliser cette fiche "bons plans". Le second confinement a retardé l'organisation initiale. Ce module 4 doit avoir lieu en février 2021.

En parallèle à l'atelier logement, un travail de "vidéo témoignage" a été entamé par une accompagnante sociale, qui a alors rencontré différentes personnes accompagnées qui ont été en recherche de logement. L'idée est de pouvoir utiliser cette vidéo lors de prochains ateliers. La finalisation de ce travail est attendue courant deuxième trimestre 2021.

Par la suite, l'idée est de faire deux sessions par an d'action collective sur cette thématique pour permettre au plus grand nombre d'y participer.

→ **Information collective sur les mesures de protection et création d'un support de communication.**

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 a mis en œuvre le **14 février 2020**. Sa réunion d'information a eu beaucoup de succès. Des Personnes accompagnées sont venues seules ou avec un proche en quête d'une meilleure compréhension des différentes mesures. Les témoignages de personnes ayant fait le pas lors d'un accompagnement par notre service ont ouvert un débat très riche et positif. Cette après-midi s'est poursuivie par la constitution d'un petit groupe de travail qui a choisi de réaliser une plaquette simplifiant l'approche de ce sujet souvent délicat. Le confinement a mis un coup d'arrêt aux rencontres. Mais le groupe reste motivé pour terminer ce document. Il redémarrera en mars 2021... A suivre donc !

→ **Projet collaboratif et créatif**



Le SESVAD participe au projet « créativité croisées » avec le TNP de Villeurbanne soutenu par la délégation depuis 2019.

Pour la partie « création » de ce projet, le SESVAD a travaillé sur l'écriture de la pièce avec Joséphine CHAFFIN, autrice. D'autres structures APF se chargent de créer les costumes, le décor, la création de l'univers sonore de la pièce et enfin le jeu d'acteurs.

Six ateliers écriture ont eu lieu entre janvier et mars 2020, ce qui a permis d'avoir matière pour écrire une pièce intitulée « Genèses et métamorphoses », mêlant divinités du soleil, humains et dieux de façon très humoristique. Une douzaine de personnes accompagnées par différents services du SESVAD ont participé à l'écriture ainsi que des stagiaires et des salariés. La pièce devait être jouée en juin 2020 mais le confinement a mis en suspend l'ensemble des autres groupes de travail. Trois personnes accompagnées par le SESVAD sont aussi inscrites sur l'atelier « jeux d'acteurs » qui devait avoir lieu à la délégation APF et sera reporté sur 2021.

Pour la partie « école du spectateur », deux visites du TNP ont eu lieu en janvier 2020, une dizaine de personnes du SESVAD ont pu y participer. Sur les 3 spectacles proposés en début d'années,

12 personnes ont pu assister aux représentations. Les 3 spectacles suivants n'ont pu avoir lieu du fait du confinement.

→ Sport adapté

Lors du confinement, notre attention a été portée entre autre, sur le soutien des personnes accompagnées par nos services, isolées à domicile. Pour les locataires d'Habitat service, pour lesquels le confinement a été renforcé et les visites de leur environnement amical/ familial raréfiées, le mois d'avril s'annonçait compliqué. Une des ergothérapeutes du SESVAD a proposé des séances de sport adapté 1 fois par semaine. Le lien social et le mouvement, par petit groupe (2) en plein air dans la cour, ont été salvateurs pour les participants. Ils avaient de nouveau un petit programme, ont fait plus ample connaissance avec leurs voisins, et ont apprécié l'exercice physique diminué du fait de l'arrêt de leurs séances de kinésithérapie brutal pendant cette période. Ayant pris goût à ce groupe, et leurs activités sociales hors SESVAD n'ayant pas repris dès le début du déconfinement, cet atelier s'est poursuivi en diminuant petit à petit la fréquence jusqu'au mois de juin. L'ergothérapeute a assuré en tout 14 séances de 45 mn entre avril et mi- juin.

13.2 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.

A cela s'ajoutent les permanences du matin assurées du lundi au vendredi par la secrétaire :

L'équipe de Saint Genis Laval assure également 3 permanences dans ses locaux : les lundis, mercredis et vendredis après-midi.

Ces permanences permettent d'assurer la continuité des accompagnements et de favoriser la mission d'accueil des personnes accompagnées par 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.
- ...

14.1 LES MOYENS HUMAINS

La Base de Données Economiques et Sociales (BDES) rassemble un ensemble d'informations que l'employeur doit mettre à disposition du Comité Social et Economique. Elle rassemble les informations sur les grandes orientations économiques et sociales de la structure. La base de données comprend des mentions obligatoires qui varient selon l'effectif de l'entreprise. C'est un outil contributif au dialogue social interne qui 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.

Ci-dessous quelques éléments faisant partie de la BDES.

Effectifs du SESVAD

Le nombre de personnes inscrites au registre du personnel se répartit de la manière suivante au 31 décembre 2020 : 65 personnes, dont 58 femmes et 7 hommes (rappel : 64 personnes fin 2019) :

- 55 personnes sont titulaires d'un Contrat à Durée Indéterminée
- 10 personnes sont titulaires d'un Contrat à Durée Déterminée

Le nombre d'ETP salariés a nettement évolué depuis 2010 ;

En 2020, il est à 52.50 ETP : 44.35 ETP en CDI et 8.15 ETP en CDD.

Les 52.50 ETP sont répartis globalement sur neuf services plus la résidence sociale en gestion propre APF France handicap, déclinés 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 et permettant une transversalité des fonctions sur l'ensemble des services ainsi qu'une réelle efficience.

Le document ci-après permet d'avoir une lecture de l'ensemble des postes occupés à fin 2020 avec leur ventilation (organigramme agréé suivi de l'organigramme réel) :

REPARTITION DES FONCTION PAR SERVICES	POSTE EN ETP	SAVS VILL	SAVS ST GENIS	SSIAD	FENOTTES	SAVS RENFO	SAMSAH		SAMSAH		FINANCEMENT
		40 PLACES	40 PLACES	97 PLACES		10 PLACES	20 PLACES		EXT 5 PLACES		CG69
		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
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
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
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	8,10	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
5 - PARAMEDICAL											
Aides-soignants	24,83			18,03				6,80			
Infirmière coordinatrice	3,10			2,10				1,00			
Infirmier 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
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
TOTAL GENERAL	49,13	6,00	6,36	20,78	0,85	2,40	2,69	10,05	0,00	0,00	17,45

REPARTITION DES FONCTIONS 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	0,4	0,26	0,1		0	0,24			
Adjoint de direction	1	0,4		0,3		0,1	0,2			
TOTAL ENCADREMENT	2	0,8	0,26	0,4	0	0,1	0,44	0	1,6	0,4
2 - ADMINISTRATIF										
Attachée administrative	1	0,7					0,3			
Comptable	1,95	0,575	0,975				0,4			
Secrétaire - agent d'accueil	1		0,5	0,25	0,25					
TOTAL ADMINISTRATIF	3,95	1,275	1,475	0,25	0,25	0	0,7	0	2,75	1,2
3 - SERVICES GENERAUX										
Ouvrier d'entretien	1	0,05	0,1			0,8	0,05			
TOTAL SERVICES GENERAUX	1	0,05	0,1	0	0	0,8	0,05	0	1	0
4 - SOCIO EDUCATIF										
Chef de service	1	0,15	0,2	0		0,65				
Coordinatrice	1,2		0,5		0,7					
Accompagnants sociaux	8,01	2,95	3			0,5	1,56			
TOTAL SOCIO EDUCATIF	10,21	3,1	3,7	0	0,7	1,15	1,56	0	10,21	
5 - PARAMEDICAL										
Aides-soignants	25,89			19,09				6,8		
Infirmière coordinatrice	3,9			1,9				2		
Infirmier DE	1,5			0,5				1		
Ergothérapeute	3,05	1,1	0,5			0,6		0,85		
Psychologue	0,9	0,2	0,2		0,1	0,1		0,3		
TOTAL PARAMEDICAL	35,24	1,3	0,7	21,49	0,1	0,7	0	10,95	2,8	32,44
6 - MEDICAL										
Médecin conseil	0,1							0,1		
TOTAL MEDICAL	0,1	0	0	0	0	0	0	0,1	0	0,1
TOTAL GENERAL	52,50	6,525	6,235	22,14	1,05	2,75	2,75	11,05	18,36	34,14

Globalement :

3,37 ETP correspondent à l'écart des ETP budgétés et réels au 31/12/2020 et qui se déclinent comme suit :

Pôle administratif : un écart de - 0.05 ETP qui s'explique comme suit :

- 0.05 ETP de comptable en moins avec la mise en place du Pôle Comptable Paie.

Pôle sociaux-éducatif : un écart de 0.11 ETP qui s'explique comme suit :

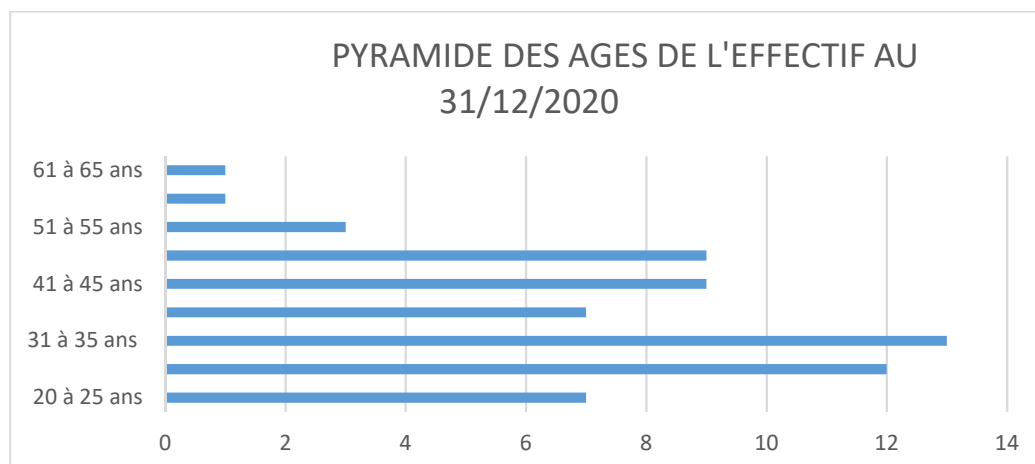
- 0.20 ETP de moins de manière définitive pour une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est.
- 0.20 ETP de plus de manière définitive pour la coordinatrice sociale des Fenottes.
- Augmentation temporaire de 0.06 ETP pour une accompagnante sociale du SAMSAH Secteur Est qui intervient sur l'Entreprise Adaptée APF France Handicap.
- 0.20 ETP de plus de manière définitive pour une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est et en même temps une augmentation temporaire de 0.10 ETP pour le remplacement partiel d'une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est affectée à la démarche qualité.
- Augmentation temporaire de 0.10 ETP pour une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est qui assure la référence de la démarche qualité.
- 0.15 ETP de moins de manière temporaire pour une accompagnante sociale du SAVS Secteur Est en temps partiel thérapeutique.

Pôle paramédical : un écart de 3,31 ETP qui s'explique comme suit :

- 1,36 ETP d'aide-soignant qui n'ont pas été recrutés sur les services de soins du SSIAD et de la GIN.
- 0,95 ETP d'ergothérapeute supplémentaire en remplacement d'un ergothérapeute en congé de mobilité.
- 1 ETP d'IDEC supplémentaire en remplacement d'une IDEC en longue maladie

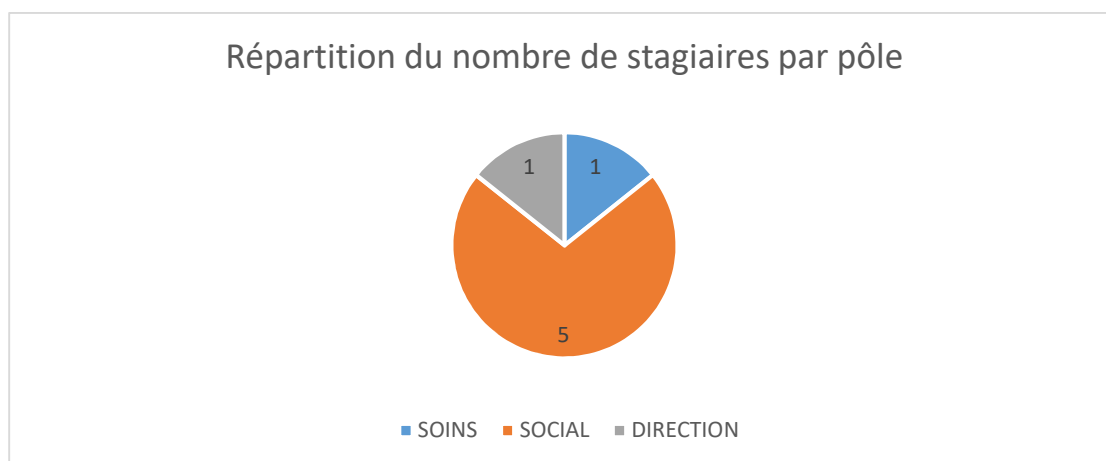
Pyramide des âges 2020 des salariés :

Une des particularités de nos équipes est d'être constituée de professionnels âgés de 26 à 35 ans qui représentent 40% de l'effectif au 31/12/2020. 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

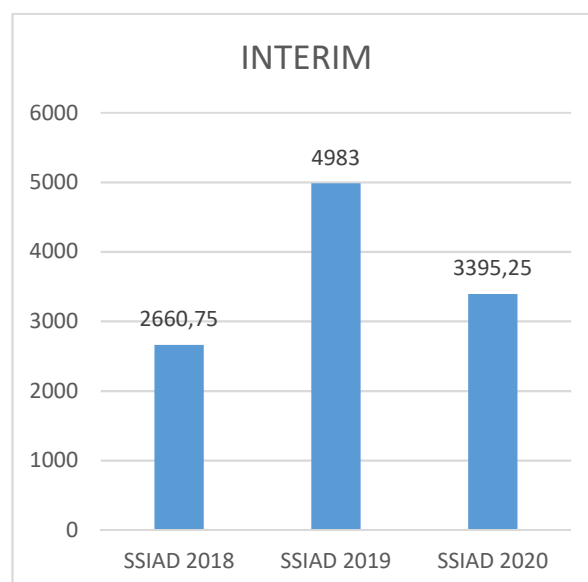
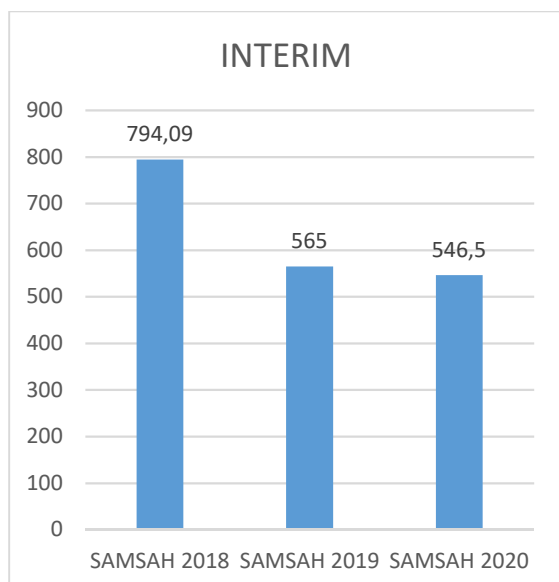
Le SESVAD s'est toujours inscrit dans une dynamique de formation de futurs professionnels. En 2020, nous avons accueilli 7 stagiaires, représentant une durée globale de 1851 heures sur 553 jours et répartis comme suit :



En 2020, nous avons accueilli moins de stagiaires du fait de la crise sanitaire de la COVID-19.

Nous avons eu recours à l'intérim durant des vacances de postes, mais aussi afin de pourvoir partiellement au remplacement des professionnels durant leurs congés payés et les arrêts de travail. Nous avons anticipé aussi en interne le remplacement par nos salariés (CF. point 5. Absentéisme).

Vous trouverez ci-dessous l'évolution du nombre d'heures d'intérim depuis 2018 :



Le volume d'heures d'intérim pour le SAMSAH sur l'année 2020 représente 546.5 heures, ce qui correspond à l'équivalent d'un 0.30 ETP.

En revanche pour les SSIAD, le volume d'heures est plus important puisqu'il représente 3395.25 heures sur les Secteurs Est et Sud-Ouest, ce qui correspond 1.86 ETP.

Cependant, le volume d'heures d'intérim a baissé par rapport à 2019, en réduisant d'environ 4% sur le SAMSAH.

Concernant le SSIAD, le nombre d'heures a diminué de 32% par rapport à l'année 2019 mais il reste encore très important. Ce taux s'explique par la vacance de plusieurs postes qui n'ont pas été encore tous pourvus sur les services du SSIAD et de la GIN des Secteurs Est et Sud-Ouest.

Durée et aménagement du temps de travail

Fin 2020, **27 personnes occupent un poste à temps plein** et **38 personnes occupent un poste à temps partiel**, dont 33 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 des postes à temps partiel.

Embauches et départs

Au cours de l'année 2020, 5 salariés en CDI sont sortis de notre effectif :

- 2 démissions durant l'année 2020 :
 - 1 aide-soignant de jour du SSIAD du Secteur Est
 - 1 accompagnante sociale du SAVS Secteur Est
- 2 salariées en CDI ont été licenciées suite à une inaptitude au poste, prononcée par le médecin du travail :
 - 1 aide-soignant de jour de la Garde Itinérante de nuit du Secteur-Est
 - 1 aide-soignant de jour de la Garde Itinérante de nuit du Secteur Sud-Ouest
- 1 salariée a mis fin à sa période d'essai :
 - 1 infirmière Coordinatrice du SSIAD et de la GIN du Secteur Est
- 10 embauches en CDI de personnes toujours inscrites à l'effectif au 31 décembre 2020 ont été réalisées durant l'année 2020 afin de remplacer le personnel sorti de l'effectif et se déclinant comme suit :
 - 1 infirmière coordinatrice au SSIAD et la GIN du Secteur Sud-Ouest
 - 1 accompagnante sociale au SAVS du Secteur Est.
 - 4 aides-soignants au SSIAD du Secteur Sud-Ouest.
 - 2 aides-soignants au SSIAD du Secteur Est
 - 1 aide-soignant à la GIN du Secteur Sud-Ouest.
 - 1 aide-soignant à la GIN du Secteur Est.

Absentéisme

SAVS et SAVS renforcé Secteur Est :

Nous avons été confrontés à :

- **191 jours** d'arrêt de travail pour maladie non professionnelle de 5 accompagnants sociaux (130 jours l'an passé).
- **207 jours** de mi-temps thérapeutique pour une accompagnante sociale.
- **0 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle des adjoints de direction (61 jours l'an passé).
- **0 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle du service comptabilité (12 jours l'an passé).
- **0 jours** d'arrêt pour accident de travail d'un accompagnant social (10 jours l'an passé).
- **16 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la psychologue (17 jours l'an passé).
- **9 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'attachée administrative (6 jours l'an passé).

au
31/12/2020

SAVS VILL DIRECTION	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	taux absentéisme
	3							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	1095,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	
ADMINISTRATIF	3	9,00						9,00	0,82
NB PERS PREVU AU BP *365	1095,00	0,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,82	
TECHNICIEN	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	
ACCOMP SOCIAUX	5	191,00			207,00			398,0	21,81
NB PERS PREVU AU BP *365	1825	10,47	0,00	0,00	11,34	0,00	0,0	21,81	
ERGO	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365	0	0	0	0	0	0	0	
PSYCHO	1	16,00						16,00	4,38
NB PERS PREVU AU BP *365	365	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	4,38	
TOTAL	14	216,00	0,00	0,00	207,00	0,00	0,0	423,0	8,28
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	5110,00								
Taux absentéisme		4,23	0,00	0,00	4,05	0,00	0,0	8,28	

SAMSAH:

Nous avons été confrontés à :

- **0 jours** d'arrêt pour maladie pour le service comptable (12 jours l'an passé).
- **0 jours** d'arrêt pour maladie non professionnel des adjoints de direction. (61 jours l'an passé)
- **9 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'attachée administrative.

Pas d'absence au niveau des accompagnants sociaux.

									au 31/12/2020
SAMSAH	NB PERS PREVU			MATERNITE-		CONGE			
ACCOMPAGNEMENT	AU BP	MALADIE	MAL PRO	PATERNITE	MI TPS THER	PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP									
*365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRATIF	4	9						9,00	0,62
NB PERS PREVU AU BP									
*365	1460,00	0,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,62	
SERVICES GENERAUX	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP									
*365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ACCOMPAGNANTS SOC	2							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP									
*365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL	9	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,00	0,27
TOTAL NB PERSO PREVU									
AU BP *365	3285								0,27
Taux absentéisme		0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	

Nous faisons le constat d'un taux d'absentéisme ayant diminué de 9.48% par rapport à 2019 : 11.42% (17.53% en 2018, 28.83% en 2017) :

- **206 jours** d'absence pour maladie non professionnelle des aides-soignants (95 jours l'an passé)
- **16 jours** d'arrêt maladie non professionnelle de la psychologue (17 jours l'an passé)
- **9 jours** d'arrêt maladie non professionnelle de l'ergothérapeute (en 2019, **243 jours** d'absence pour congé parental)
- Pas d'absence de l'infirmière (159 jours l'an passé)
- **148 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'infirmière coordinatrice (17 jours en 2019)

Pour ce qui est des accidents de travail nous constatons une légère augmentation :

- **37 jours** d'accident de travail répartis sur 3 aides-soignants (11 jours en 2019)

TAUX ABSENTEISME - ANNEE
2020

au
31/12/2020

SAMSAH SOIN	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
AIDES SOIGNANTS	7	206					37	243	9,51
NB PERS PREVU AU BP *365	2555,00	8,06	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	9,51	
ERGO	2	29,00						29,00	3,97
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	3,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,97	
INFIR+INF COORD	2	148,00						148,00	20,27
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	20,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,27	
PSYCHO	1	16,00						16,00	4,38
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	
MEDECIN	1			14,00				14,00	3,84
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0	0	3,835616438	0	0	0	3,835616438	
							37,0		
TOTAL	13	399,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0	450,00	9,48
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	4745,00								
Taux absentéisme		8,41	0,00	0,30	0,00	0,00	0,78	9,48	

SSIAD et du GIN renforcé Secteur Est et Sud-Ouest :

Nous avons été confrontés à :

- 376 jours d'accident de travail d'aides-soignants sur la GIN du Secteur Est (434 jours en 2019)
- 123 jours d'accident de travail d'aides-soignants sur la GIN du Secteur Sud-Ouest (450 jours en 2019)
- 251 jours d'accident de travail d'aides-soignants sur le SSIAD du Secteur Est (79 jours en 2019)
- 0 jours d'accident de travail d'aides-soignants sur le SSIAD du Secteur Sud-ouest (115 jours en 2019)
- 39 jours d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants de la GIN du Secteur Sud-ouest (98 jours de maladie non professionnelle en 2019).
- 227 jours d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants de la GIN de Villeurbanne (64 jours l'an passé).
- 132 jours d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Est (114 jours en 2019)
- 239 jours d'arrêt pour maladie non professionnelle d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-ouest (243 jours en 2019)
- 0 jours d'arrêt pour congé parental d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-ouest (217 jours en 2019)
- 109 jours d'arrêt maternité/paternité d'aides-soignants du SSIAD du Secteur Sud-ouest (87 jours en 2019)
- 9 jours d'arrêt maternité/paternité d'aides-soignants de la GIN du Secteur Sud-ouest. (5 jours l'an passé)
- 124 jours d'arrêt maternité/paternité d'aides-soignants de la GIN du Secteur Est. (Rien l'an passé)
- 0 jours de mi-temps thérapeutique d'un aide-soignant de la GIN du Secteur Sud-ouest. (59 jours l'an passé)

Il est à noter également :

- 0 jours d'arrêt pour maladie non professionnelle des chefs de services soin. (61 jours en 2019)
- Et 10 jours de la secrétaire du SSIAD du Secteur Est. (52 jours l'an passé)

Soit un taux d'absentéisme de :

- 10.77% pour le SSIAD du Secteur Est (8.38% en 2019 ; 2.33 % en 2018 ; 9.67% en 2017))
- 8.67% pour le SSIAD du Secteur Sud-ouest (18.01% en 2019 ; 12.19% en 2018 ; 22.43% en 2017)
- 22.13% pour la GIN de du Secteur Est (17.02% en 2019 ; 11.23% en 2018 ; 15.56% en 2017)
- 6.69% pour la GIN Secteur Sud-ouest (26.22% en 2019 ; 3.86% en 2018 ; 2.02% en 2017)

Nous faisons le constat d'une légère diminution de l'absentéisme entre 2020 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)

au
31/12/2020

	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	taux absentéisme
SSIAD VILL DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SECRETAIRE	1	10,00						10,00	2,74
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	2,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,74	
							251,0	383,0	
AIDES SOIGNANTS	6	132,00					0	0	17,49
NB PERS PREVU AU BP *365	2190	6,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,46	17,49
INF COORD	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
							251,0	393,0	
TOTAL	10	142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	10,77
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	3650,00								
Taux absentéisme		3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	6,88	10,77	

au
31/12/2020

SSIAD SGL	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	taux absentéisme
DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	
								348,0	
AIDES SOIGNANTS	8	239,00		109,00				0	11,92
NB PERS PREVU AU BP *365	2920,00	8,18	0,00	3,73	0,00	0,00	0,0	11,92	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
MEDECIN	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
								0,0	
TOTAL	11	239,00	0,00	109,00	0,00	0,00	0	348,0	8,67
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	4015								
								0,0	
Taux absentéisme		5,95	0,00	2,71	0,00	0,00	0	8,67	

au
31/12/2020

	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	taux absentéisme
GIN VILL									
DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
							376,0	727,0	
AIDES SOIGNANTS	6	227,00		124,00			0	0	33,20
NB PERS PREVU AU BP *365	2190	10,37	0,00	5,66	0,00	0,00	17,17	33,20	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
MEDECIN	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
							376,0	727,0	
TOTAL	9	227,00	0,00	124,00	0,00	0,00	0	0	22,13
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	3285								
Taux absentéisme		6,91	0,00	3,77	0,00	0,00	11,45	22,13	

au
31/12/2020

GIN SGL	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	taux absentéis me
DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
							123,0	171,0	
AIDES SOIGNANTS	4	39,00		9,00			0	0	11,71
NB PERS PREVU AU BP *365	1460,00	2,67	0,00	0,62	0,00	0,00	8,42	11,71	
INFIR+INF COORD	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PSYCHO	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
MEDECIN	0							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	0	0	0	0	0	0	0	0	
							123,0	171,0	
TOTAL	7	39,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0	0	6,69
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	2555,00								
Taux absentéisme		1,53	0,00	0,35	0,00	0,00	4,81	6,69	

FENOTTES :

Cette année, le service a été marqué par :

- 2 jours d'absence pour maladie non professionnelle de la coordinatrice (91j en 2019)
- 10 jours d'absence pour maladie non professionnelle de la secrétaire (35 jours l'an dernier)
- Et 16 jours pour absence maladie non professionnelle de la psychologue.

Cet absentéisme est en net diminution (13.06 en 2019 contre 2.56 cette année).

									au 31/12/2020 taux absentéisme
FENOTTES	NB PERS PREVU AU BP	MALAD IE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTA L	
ADMINISTRATIF	1	10						10,00	2,74
							0,0		
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	2,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0 2,74	
ACCOMPAGNANTS SOC	1	2,00						2,00	0,55
							0,0		
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0 0,55	
PSYCHOLOGUE	1	16,00						16,00	4,38
							0,0		
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0 4,38	
							0,0		
TOTAL	3	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0 28,00	2,56
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	1095								
							0,0		
Taux absentéisme		2,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0 2,56	2,56

SAVS du Secteur Sud-Ouest :

Nous avons été confrontés à :

- **10 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la secrétaire (35 jours en 2019)
- **0 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle pour le service comptable (12 jours l'an passé).
- **16 jours** d'arrêts pour maladie non professionnelle de la psychologue (17 jours en 2019)
- **63 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de la coordinatrice sociale. (17 jours de maladie en 2019)
- **101 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle au niveau de l'équipe d'accompagnants sociaux (30 jours l'an dernier)
- **13 jours** d'arrêt pour maladie non professionnelle de l'ergothérapeute.

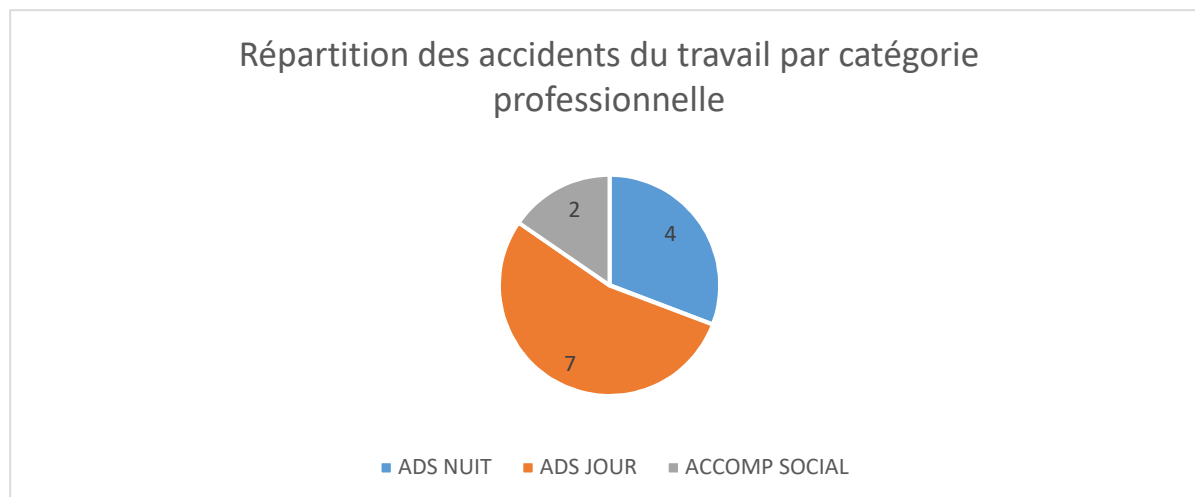
au 31/12/2020

SAVS SGL	NB PERS PREVU AU BP	MALADIE	MAL PRO	MATERNITE- PATERNITE	MI TPS THER	CONGE PARENT	AT	TOTAL	taux absentéisme
DIRECTION	2							0	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRATIF	3	10,00						10,00	0,91
NB PERS PREVU AU BP *365	1095,00	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	
TECHNICIEN	1							0,00	0,00
NB PERS PREVU AU BP *365	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ACCOMP SOCIAUX	4	164,00						164,00	11,23
NB PERS PREVU AU BP *365	1460	11,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,23	
ERGO	1	13,00						13,00	3,56
NB PERS PREVU AU BP *365	365	3,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,56	
PSYCHO	1	16,00						16,00	4,38
NB PERS PREVU AU BP *365	365	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	
TOTAL	12	203,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203,00	4,63
TOTAL NB PERSO PREVU AU BP *365	4380,00								
Taux absentéisme		4,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,63	

Globalement, ces arrêts ont concerné **13** accidents du travail (contre 24 en 2019).

- **13 accidents de travail par éléments matériels :**
 - 10 accidents de manutention ou de manipulation
 - 1 accident par chute
 - 2 autres accidents

En 2020, **13 accidents** de travail ont été déclarés à l'organisme de sécurité sociale et **ont été reconnus dont 4 accidents avaient eu lieu en 2018 et 2019 et s'étaient poursuivis sur 2020. Seulement, 7 accidents de travail ont fait l'objet d'un arrêt de travail sur 2020.**



La majorité des accidents du travail sur 2020 ont concerné les aides-soignants de jour.

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 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 de RPS et des pistes d'actions, a été effective.

En cette période de crise sanitaire, le DUERP a été adapté afin d'évaluer et prévenir le risque de contamination à la COVID-19.

Le DUERP a été présenté au CSE et mis en place rapidement.

Le COPIL du DUERP s'est réuni en avril 2020 afin de mettre à jour ce document au regard du plan d'action mis en place par le SESVAD.

Le DUERP va être prochainement saisi sur le logiciel qualité Blue medi.

7 actions ont été jugées prioritaires par au moins un participant :



Au 31 décembre 2020, le plan d'action du DUERP est presque finalisé, nous pouvons estimer l'avancement du programme à hauteur de 80%

Formation

En 2020, le SESVAD a permis la réalisation de 17 formations qui représentent au total 690.50 heures de travail consacrées à l'effort de formation, prises en charge sur le budget de la structure et se déclinant comme suit :

Vous trouverez ci-dessous le détail des formations financés sur le budget de l'établissement :

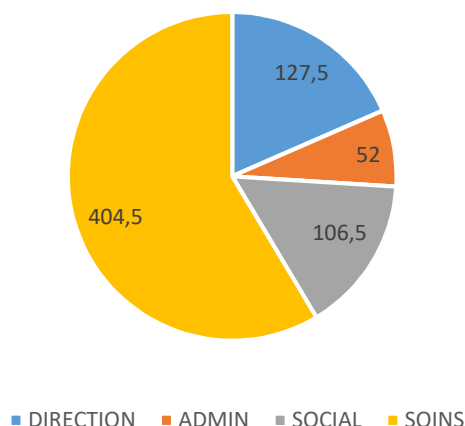
HORS PDC 2020	Professionnels formés	durée	coût pédagogique
Développement des compétence managériales	Cheffe de service soins	15	320 €
Journée nationale d'échange et de formation	Cheffe de service social	7	95 €
CEGI Planning FIRST	IDEC	14	1 356 €
	Cheffe de service soins	14	
	Attachée administrative	14	
Formation RQ BLUEMEDI	Accompagnant social	21	
	IDEC	21	
Référent agissement et harcèlement sexuel	aide-soignant	7	
JRI: intervenir à domicile	aide-soignant	56	1 890 €
	IDEC	14	
	IDE	7	
	Accompagnant social	42	
	Cheffe de service soins	7	
	Psychologue	7	
	Directrice	7	
	Cheffe de service social	7	
Le MOHOST	Ergothérapeutes	3	
Formation sécurité incendie et évacuation	aide-soignant	65	2 301 €
	Secrétaire	5	
	Attachée administrative	5	
	Accompagnant social	20	
	Cheffe de service social	5	
	Coordinatrice sociale	5	
	IDEC	10	
	IDE	5	
	Ergothérapeute	5	
Colloque de rééducation	Ergothérapeute	2,5	
Habilitation électrique: Recyclage	Technicien des Service Logistique	10,5	261,60 €
La fracture numérique	Accompagnant social	2,5	
Conduite à risques: limite entre protection et respect des libertés individuelles	Accompagnant social	2,5	
Remise à niveau SSIAP 1	Technicien des Service Logistique	21	468 €

HORS PDC 2020	Professionnels formés	durée	coût pédagogique
PSC1	aide-soignant	119	1 258 €
	Secrétaire	7	
	Technicien des Service Logistique	7	
	Stagiaire direction	7	
LES MISSIONS DES ELUS ET SUPPLÉANTS DU CSE EN MATIÈRE DE SANTE, SÉCURITÉ, HYGIÈNE ET CONDITIONS DE TRAVAIL (ANCIEN CHSCT)	aide-soignant	42	1 853,08 €
Gestion de crise	Directrice	35	545,45 €
FORMATION BLUEMEDI	Attachée administrative	1,5	
	Cheffe de service soins	1,5	
	Cheffe de service social	1,5	
	aide-soignant	16,5	
	IDEC	4,5	
	Technicien des Service Logistique	1,5	
	Accompagnant social	12	
	Ergothérapeute	4,5	
	Psychologue	1,5	
	Coordinatrice sociale	1,5	
TOTAL		690,5	10348,13

Au total, il y a eu 44 personnes formées sur le budget de la structure dont les heures de formation se répartissent comme suit :

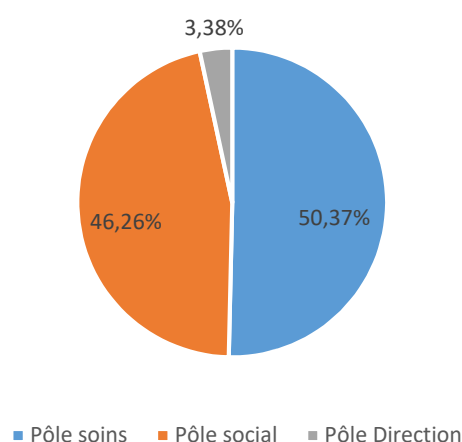
- Pôle Social : 106,5 heures
- Pôle soins : 404.5 heures
- Pôle Direction : 127,5 heures
- Pôle Administratif : 52 heures

Répartition des heures de formation par pôle hors PDC



Enfin, sur le Plan de Développement de Compétences, nous avons réalisé 3 formations dont une collective sur 2020 qui représentent au total 340,5 heures de travail consacrées à l'effort de formation et se déclinant comme suit :

Répartition des heures de formation du PDC 2020



En termes financiers, la prise en charge sur le Plan de développement de Compétences s'est élevé à 10823,02€ concernant les formations accordées sur un budget de 13162,19€, la différence de montant s'explique par le report en 2021, d'une formation accordée pour l'ergothérapeute et du fait de la crise sanitaire. Nous avons donc souhaité conservé le budget de cette formation sur le PDC 2021.

Vous trouverez ci-dessous le détail des formations financées sur le Plan de Développement de Compétence de 2020 :

PDC 2020	Professionnels formés	durée	coût pédagogique
Développer une communication assertive	Accompagnant sociaux	157,5	9 553,72 €
	Aides-soignants	157,5	
Positionnement et installation au fauteuil roulant	Reportée pour cause de crise sanitaire à mai 2021		
Mieux communiquer pour mieux manager	IDEC	14	719,54 €
Situations préoccupantes et problématiques de signalement liées à la santé et aux soins	Cheffe de services soins	11,5	549,76€
TOTAL		340,5	10823,02€

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 2020, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec **1187 problèmes traités** à partir d'appels téléphoniques (**1404 en 2019**). Cela correspond à **104 heures sur l'année**.

- **138** appels concernaient la GIN Secteur Est et **125** la GIN Secteur Sud-ouest
- **132** appels concernaient la résidence Habitat Service
- **294** appels relatifs au SAMSAH,
- **51** appels pour le SAVS Secteur Est et **10** pour le SAVS Secteur Sud-ouest
- **171** appels concernaient le SSIAD Secteur Est et **119** le SSIAD secteur Sud-ouest
- **146** appels destinés à des problèmes liés au SESVAD : absentéisme d'un salarié, problème serveur...
- **1** appel concernait les Fenottes

Les appels sont divers et variés, mais en général concernent un problème de chute d'une personne accompagnée en lien avec sa 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 **9 déplacements** d'un personnel d'astreinte qui ont été réalisés en **2020**, soit environ **18h30** 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 grave pour la GIN (accident, panne) 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 2020, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec sur le Secteur Est **507 problèmes traités** (497 en 2019) à partir d'appels téléphoniques. Cela correspond à environ **83 heures** sur l'année pour les infirmiers (infirmières coordinatrices Secteur Est et infirmière SAMSAH) :

- **41** appels concernaient la GIN
- **379** appels relatifs au SAMSAH
- **175** 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 **88 problèmes traités** (166 en 2019) à partir d'appels téléphoniques sur ce secteur. Cela correspond à plus de **13 heures** sur l'année :

- **13** appels concernaient la GIN,
- **75** appels concernaient le SSIAD.

En 2020, la baisse des appels (de 50%) sur ce secteur indique une meilleure anticipation de la part de l'infirmière coordinatrice.

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 **1** cette année représentant environ **1 heure**, et pour le Secteur Sud-ouest, ils se comptent au nombre de **0**.

- ***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 2020, il y a eu **13 interventions**, ce qui représente environ **19 heures et 5 minutes de déplacement**, pour une moyenne de **1 heures et 28 minutes** par intervention.

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 dans lequel se trouvent :
 - ✓ Les informations administratives le concernant et nécessaires à l'accompagnement ;
 - ✓ Les comptes rendus d'accompagnement des intervenants ;
 - ✓ Les courriers.

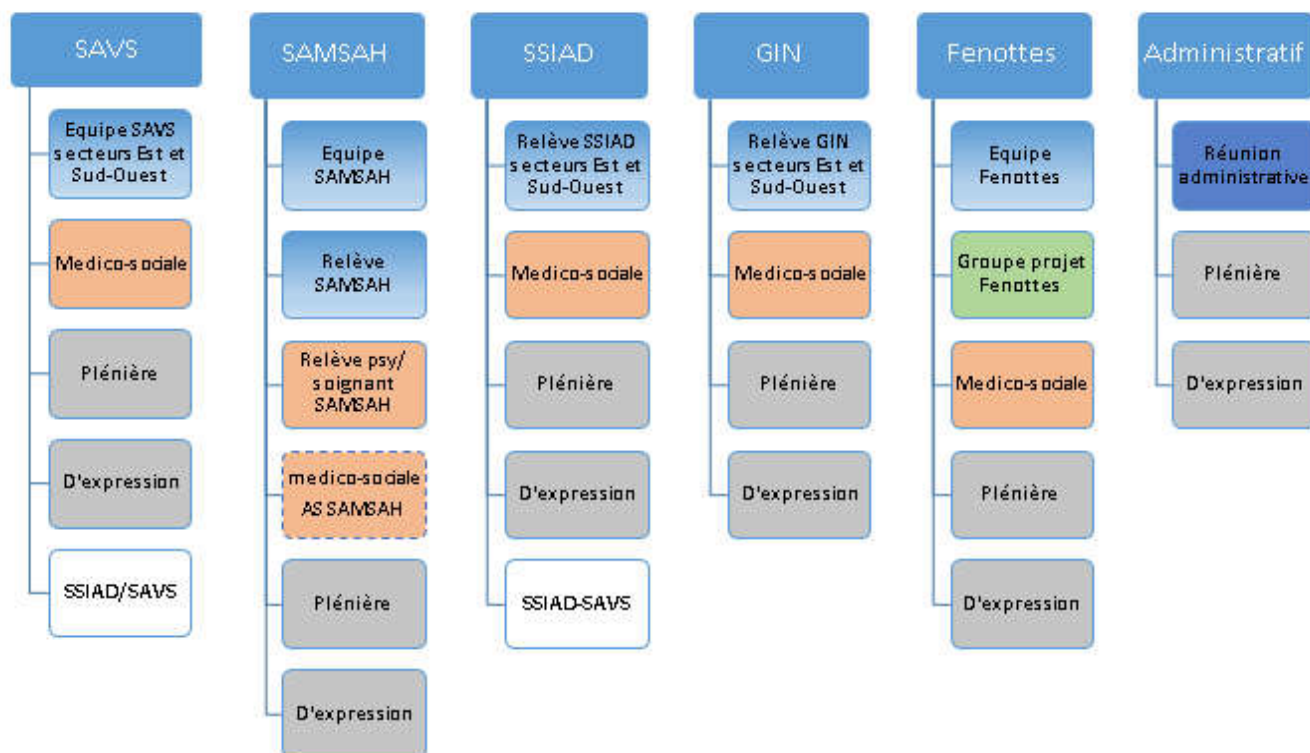
Nous sommes passés progressivement pour tous les services au Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA) informatisé, via le nouveau logiciel Easy Suite.

- 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 personne accompagnée se trouve un classeur bleu, qui a été revu en 2019, propriété de l'intéressé, regroupant toutes les informations nécessaires au bon déroulement de l'accompagnement¹⁸ : 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 personnes accompagnées, 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.

¹⁸ 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 par service



AVRIL 2021

En 2020, des réunions SSIAD – SAVS ont été mises en place sur les 2 secteurs, animées par les 2 responsables de service.

- *La représentation du personnel*

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 2020 suite aux nouvelles élections, les heures de délégation des élus ont représentés 175 heures au total (292 en 2019).

Réunion CSE : Une fois par mois en présence de la présidente et de la direction de l'autres structure du périmètre et des représentants du personnel élus au CSE. Pour les 2 salariées « suppléantes » élues du SESVAD, cela a représenté en 2020, 27 heures au total et 119 heures d'heures de délégation. Au total, 9 réunions ont été programmées dont la durée en moyenne est de 3 heures.

Réunions CSSCT : en présence de la présidente une fois par trimestre, auxquelles peuvent s'ajouter des réunions extraordinaires, soit en 2020, 1 réunion représentant 3 heures. 2 salariés du SESVAD sont élues au CSSCT. Pour l'année 2020, les heures de délégation des élus ont représentés 56 heures.

- *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 utilisation.

L'utilisation s'est donc poursuivie en 2020, l'objectif étant de passer au **DUPA** totalement informatisé.

EASY SUITE va être remplacé par LIVIA à moyen terme et le SESVAD fait partie des structures qui teste LIVIA. LIVIA permettrait de supprimer MENESTREL pour avoir un logiciel unique.

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.

BLUE MEDI – Logiciel qualité qui est en cours de déploiement. Il est utilisé notamment pour déclarer les événements indésirables.

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.

- **Les moyens de transport**

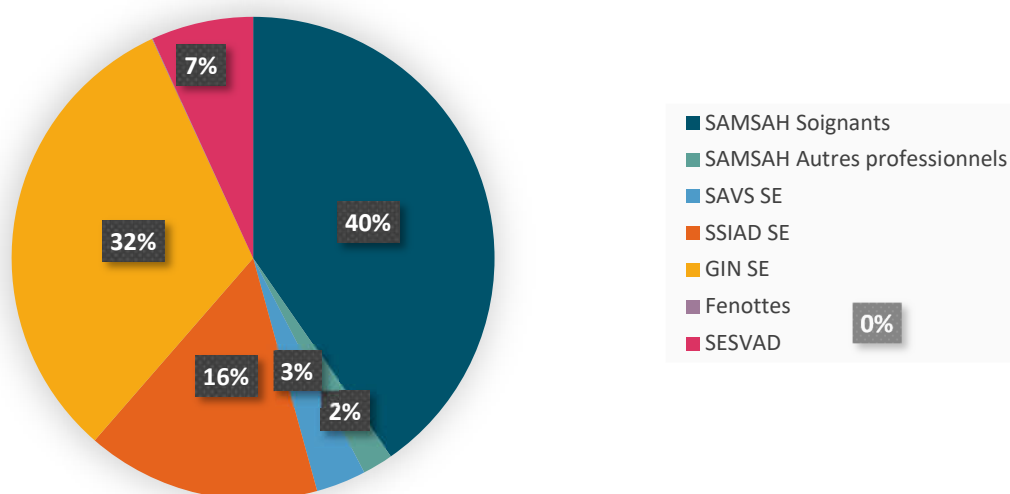
Les déplacements lors des visites à domicile sont réalisés prioritairement avec les transports en commun ou si nécessaire avec les 9 véhicules du SESVAD – 2 des véhicules sont adaptés et sont utilisés essentiellement pour le transport d'une personne à mobilité réduite.

Utilisation des véhicules en 2020 (Km) :

Sur le site de Villeurbanne :

SAMSAH	Soignants	38305
	Autres professionnels	1941
SAVS Secteur Est		3188
GIN		30146
SSIAD		14860
Fenottes		41
SESVAD		6486
TOTAL		94967

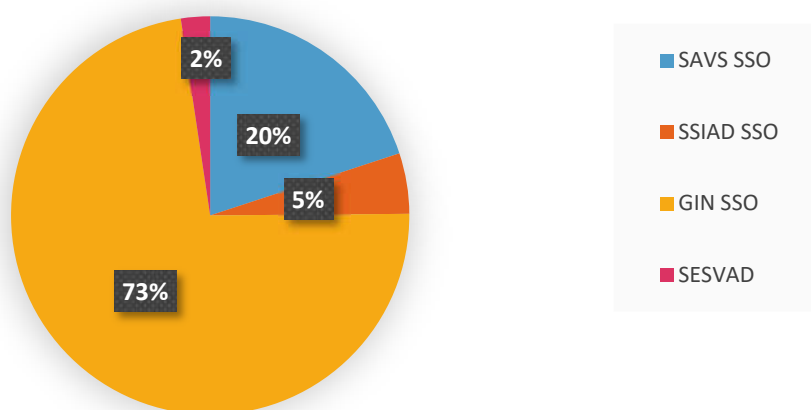
2020 - Km effectués par le SESVAD Secteur Est



Sur le site de Saint Genis Laval :

SAVS Secteur Sud-Ouest	12650
GIN	46133
SSIAD	3111
SESVAD	1502
TOTAL	63396

2020 - 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. Elle sera renouvelée en 2021.

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.

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 et son adjoint** qui soutiennent le directeur dans la gestion des projets et l'évolution de la structure, ils organisent et animent des Journées Techniques Territoriales Trimestrielles, entre directeurs de structures proches (SESVAD, foyers) – **une Responsable Régionale des Ressources Humaines et son adjointe - 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, le service a déménagé pour rejoindre le Pôle Comptabilité Paie 69, situé dans les locaux de l'IEM APF Les Papillons.

Conjointement à ce déménagement, les missions de nos comptables ont été revues et notre chef comptable a pris la responsabilité du Pôle. Afin de mener à bien ce nouveau poste, elle a transmis la gestion des paies à une collègue du Pôle, une partie de sa mission a été transmise à l'attachée administrative également. Elle continue à superviser et intervenir sur les dossiers du SESVAD et de la Résidence Sociale sur la partie comptabilité. A compter du mois d'octobre, elle participe à une formation « Parcours Manager » dispensée par l'IRUP dans la cadre de son partenariat avec L'OPCO. Cette formation prendra fin en juin 2021.

Notre aide comptable quant à lui s'est vu confier la responsabilité d'un dossier comptable supplémentaire à son arrivée au Pôle. Il intervient donc maintenant pour le SESVAD, la Résidence Sociale et sur une délégation. Parallèlement à ces missions comptables, il intervient ponctuellement (en cas d'absence ou congés de la secrétaire) sur des missions de secrétariat pour le SESVAD sur les secteurs Est et Sud- Ouest.

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, le but étant la fidélisation de remplaçants à un moindre coût par rapport à l'intérim. Nous avons fait le constat d'un impact important sur la charge de travail, au niveau du service paie et ressources humaines : création dossiers du personnel, rédaction des contrats, établissement des soldes de tout compte. Notons que nous rencontrons toujours 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.

L'attaché administrative a pris en charge une partie des missions de la chef comptable et avec la nouvelle gestionnaire de paie, en 2020, elles ont établi 808 bulletins de salaire (850 en 2019).

Le logiciel de paie a changé en 2017. Jusqu'à cette année, il a présenté de nombreux dysfonctionnements. De nombreuses tâches devaient être accomplies manuellement et certaines informations devaient être renseignées de manière redondante car le logiciel ne les gardait pas en mémoire. Cette année, l'outil a été stabilisé, le timing pour établir les paies reste 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 et 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 2020. CEGI favorise le contrôle du respect des règles légales et conventionnelles du travail.

Autres éléments marquants de cette année :

- L'aide comptable a effectué des remplacements au standard équivalent à 20 jours (20 jours l'an passé) du fait des congés, absences ou indisponibilités de la secrétaire.
- L'équipe support est constituée de 2.95 ETP pour 4 professionnels pour gérer plus de 3 millions de budget et environ 67 paies par mois. Un accroissement de la charge de travail se produit à cause des difficultés de recrutement, de l'impossibilité d'avoir des équipes stables et le changement des outils.
- Début 2020, nous avons changé de logiciel de comptabilité. Le siège d'APF France handicap avait 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 avait été 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 fin d'année 2020, un gros travail de contrôle et réaffectation des écritures de reprise des données 2019 de l'ancien logiciel de comptabilité vers le nouveau a été réalisé. Nous avons également eu à contrôler à partir de courant octobre l'ensemble des écritures de paie qui avaient été basculées de manière automatique dans notre nouvel outil. Nous faisons le constat que ce changement a induit, en plus du délai de ce temps de contrôle, un temps important de prise en main et de paramétrage. Nous n'avons aujourd'hui plus la main pour créer des comptes auxiliaires, toute création doit passer par le service informatique et au début de l'année nous pouvions attendre jusqu'à une semaine pour que ce dernier soit créé. Cette procédure a énormément rallongé nos temps de traitement des factures. La prise en main de l'outil génère plus de contrôles et nécessite une hyper vigilance (gestion de l'analytique notamment). Nous avons dû nous adapter aux nouvelles contraintes de ce nouveau logiciel et attendre les améliorations fonctionnelles (difficultés pour faire un état de rapprochement/ lourdeur de la procédure de virement) voir même les améliorations d'édition.
- Cette année, le plan comptable a changé, nous avons eu un gros travail de réaffectation de certains comptes en fin d'année.
- En 2019, nous avons établi nos premiers budgets du SESVAD sous le nouveau cadre réglementaire : EPRD (Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses). En 2020, nous avons établi nos premiers cadres réglementaires sous la forme ERRD (Etat Réel des Recettes et des Dépenses). Cela a été un travail fastidieux que nous avons finalisé en mai/juin avec l'outil DIRIPS.
- L'année 2020, a été marquée par la crise sanitaire qui nous a conduit à devoir apprendre à travailler en télétravail. Nous n'étions pas préparés et nos outils n'étaient pas adaptés pour le permettre. Aussi lors du premier confinement, nous avons éprouvé de grandes difficultés pour continuer sereinement notre travail et gérer notre vie personnelle en parallèle. Au moment des confinements suivants, APF France handicap a mis en place des outils, notamment TEAMS auquel nous avons tous été formés. Nous faisons le constat

que cet outil facilite les échanges. Nous devons maintenant aller plus loin pour en faire un outil de gestion documentaire partagée.

- En mars 2020, nous avons été informés par l'Agence Régionale de Santé que nous devons mettre en œuvre dans le fichier FINESS la nouvelle nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées, en distinguant le SSIAD et la GIN de Villeurbanne du SSIAD et de la GIN de St Genis Laval pour l'année 2020. Compte tenu de cette demande tardive et de nos contraintes informatiques, nous avons obtenu de procéder à ce changement à compter du 1^{er} Janvier 2021. Au cours de l'année 2020, nous avons toutefois fait un gros travail d'organisation, de ventilation et de chiffrages que cet éclatement induisait. Nous avons dû créer un nouveau dossier comptable et ouvrir un nouveau compte bancaire.
- L'éclatement de la comptabilité du SSIAD et de la GIN, nous a également amené à distinguer la comptabilité du SAVS de St Genis Laval de celle de Villeurbanne, en créant un troisième dossier comptable, création ayant les mêmes contraintes informatiques, bancaires, organisationnelles ... que celui des SSIAD et GIN.
- Du fait de la mutation des comptables sur le PCP et dans l'optique d'un futur Centre de Gestion Mutualisé, la chef comptable en charge de notre dossier et responsable du groupement a aidé au remplacement d'une de ses collègues absente en reprenant en charge la gestion des paies du SESVAD durant les deux mois de la période estivale (juillet et Août). Elle a établi sur cette période 158 paies (dont 32 Soldes de Tout Compte) faisant l'objet du versement de la prime COVID consentie par le gouvernement dans le cadre de la crise sanitaire.

Le SESVAD

En 2020, 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 par les deux en ce qui concerne le SAMSAH.

L'équipe comptable est maintenant composée d'une chef comptable, d'un aide comptable et d'une gestionnaire de paie.

Aussi, l'organisation de la facturation est restée la même.

L'organisation des virements est restée identique. Les virements fournisseurs et autres sont générés tous les quinze jours mises 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.

Cette année, les dysfonctionnements ou lourdeur de la mise en place du nouveau logiciel de comptabilité nous a parfois fait prendre du retard sur la fréquence des virements notamment en début d'année. Nous rappelons que la contrainte liée à la demande de création des fournisseurs a induit parfois des délais de règlement plus long également.

Courant 2019, nous nous étions 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 heure des divers documents comptables. Cette organisation n'a été effective que peu de temps car nous avons été confinés un mois après notre arrivée effective sur le site. Les contraintes sanitaires et la mise en place du télétravail nous a contraint à nous adapter et nous avons été amenés à naviguer beaucoup plus que prévu entre les deux sites.

Notons qu'il est prévu que le futur Centre de Gestion Mutualisé soit installé à la direction régionale de la Région Auvergne Rhône Alpes, et que le Pole Comptable Paie va devoir déménager vers ce nouveau site courant 2021.

En 2014, le SESVAD traitait 800 factures fournisseurs, notes de frais et autres et en 2020, c'est 1412 factures traitées. En 6 ans cela représente donc 2.35 fois plus de factures fournisseurs traitées.

Le SESVAD traitait également en 2014, 180 facturations usagers et autres. En 2020, 260 facturations ont été émises. La GIN représente environ 63 facturations au trimestre en 2020.

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.

Courant 2021, nous allons donc devoir établir et faire nos demandes de PPI 2022/2024 auprès de la métropole et PPI 2022/2026 auprès de l'Agence Régionale de Santé.

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.

Le projet de plateforme à Décines induit la projection des investissements à venir dans le cadre de l'élaboration de ces nouveaux PPI.

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 Administratifs et financiers, au plus tard le 30 avril également. Nous avons 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 gestionnaire de paie en charge des paies a établi avec l'attachée administrative environ 67 bulletins par mois. Le nombre de bulletins de salaire moyen par mois était de 40 en 2014.

Elle établit également les déclarations mensuelles, trimestrielles et annuelles et autres taxes relatives aux paies (charges Urssaf, Assedic, Chorum (prévoyance), Malakoff (retraite), la taxe sur les salaires, DSN, ...).

- 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 16 transitionnels en 2020. 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 175 en 2019 et 125 en 2020.

La résidence sociale a une comptabilité propre. Un budget, un PPI et un Compte Administratif distincts sont à établir également.

Notons que courant 2021, nous allons dans le cadre du projet de Décines gérer 6 logements transitionnels nouveaux situés à Décines en proximité de la future plateforme.

15 L'EVALUATION DE LA QUALITE

15.1 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 : 3 personnes accompagnées par le SAVS Secteur Est, 2 personnes par le SAVS Secteur Sud-Ouest (dont 1 également par la GIN SSO), 2 par la GIN Secteur Sud-Ouest, 1 personne par le SAMSAH et également par la GIN Secteur Est, 2 personnes par la GIN SE.

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 2020 (4 réunions en présence de la directrice). Du fait de la crise sanitaire, le nombre de réunions a été moins important (pas de réunions intermédiaires), mais certaines ont malgré tout été maintenues mêlant présentiel et visio conférence, afin de présenter les modifications d'organisation des services dans cette période particulière.

En plus des élus, des personnes accompagnées intéressées participent régulièrement aux réunions du CVS car elles sont ouvertes à tous : personnes accompagnées et professionnels.

Dans un fonctionnement ordinaire, 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 2020 : **l'élection du bureau, la présentation du plan de confinement et de dé confinement, le projet de plateforme à Décines, l'annulation de la fête des personnes accompagnées par rapport à la Covid, le règlement intérieur du CVS, le retour sur la pandémie et sur l'adaptation du plan d'activité en septembre, les mouvements du personnel, l'exposition d'une situation d'accompagnement au niveau des soins par une personne accompagnée.**

En 2020, suite aux préconisations dues à la crise sanitaire, nous avons malheureusement dû annuler la fête annuelle des personnes accompagnées, évènement tant attendu par tous !

15.2 LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SESVAD

Cette démarche repose entièrement sur la responsabilité de la Directrice du SESVAD, qui nomme les 2 Référents Qualité exerçant cette fonction sans rôle hiérarchique.

En novembre 2020, une seconde Référente qualité est venue compléter l'équipe de référence qui est donc composée d'une accompagnante sociale du secteur Est et d'une infirmière coordinatrice du secteur Ouest. Ainsi les différents services et les deux sites sont représentés.

Composition du COQUA et Référents

Le COQUA était composé des 2 Référents Qualité, de la secrétaire du service, de l'attachée administrative (selon les sujets à l'ordre du jour) ainsi que des deux chefs de service du SESVAD.

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 2020 qui s'est déroulée en deux temps.

Les Référentes Qualité ont mobilisé du temps entre les COQUA pour :

- 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 mise à jour du commun du SESVAD
- L'animation d'un groupe de travail
- La coordination avec la Direction.

Les deux Référentes Qualité ont été formée à l'outil national Blue Médi

Du fait du contexte sanitaire, la formation sur « les missions du référent qualité » prévue en avril 2020 a été reportée à plusieurs reprises. Les 2 Référentes du SESVAD devraient être formées en 2021.

15.3 LA DEMARCHE D'EVALUATION DU SESVAD

La démarche d'évaluation interne :

Depuis la révision en 2019 du calendrier des évaluations par la Métropole et l'ARS l'ensemble des services est tenu aux mêmes échéances. A ce jour, nous aurons à fournir le résultat d'une **évaluation interne par service en décembre 2022.**

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 :

					Evaluations Internes						Evaluations Externes				
					Date limite EI1*		Date limite EI2*		Date limite EI3*		Date limite EE1*			Date limite EE2*	
ESMS	Services	Date autorisation	REGIME	Date de renouvellement autorisation	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

15.4 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...

La seconde Référente a pris ses fonctions en novembre 2020. Le binôme Qualité est donc au complet depuis cette date. La Référente Régionale Qualité Ain Rhône est un véritable appui pour cette mission. Une rencontre a eu lieu d'abord dans le cadre du CODIR puis l'ensemble de l'équipe Qualité l'a rencontrée en mai 2020 pour une bonne collaboration qui n'a pas tardé à se mettre en œuvre. (Apport de méthodologie, d'actualisation des documents, des GBPP...).

Des nouveaux supports

L'équipe Qualité a œuvré cette année à l'appropriation de Blue Médi : par l'enrichissement du logiciel des documents utiles à la vie des différents services et par la déclaration des événements indésirables dématérialisés.

Dans un premier temps, un tri complet du commun du SESVAD a été nécessaire pour archiver certains documents et vérifier que les derniers documents mis à jour étaient bien ceux utilisés par l'ensemble du personnel.

Dans un second temps, la Référente qualité et la secrétaire du service se sont attelées à personnaliser l'espace documentaire Blue Médi pour le SESVAD en suivant une nomenclature proche de celle utilisée dans le commun. Ce travail a pu se faire en lien avec la formation Blue Médi dont la Référente Qualité et la secrétaire ont pu bénéficier.

La Référente Qualité Régionale Ain-Rhône a été un appui indispensable pour prendre en main ce logiciel, tant au niveau de l'utilisation de l'outil en lui-même que sur les documents à y déposer.

Ensuite, l'ensemble des salariés a bénéficié d'une formation sur l'outil Blue Médi dispensé par la Référente Qualité Régionale Ain Rhône en octobre 2020. Pour cela, l'ensemble des salariés a reçu des identifiants de connexion créés par la secrétaire du service.

Aujourd'hui, les services sociaux peuvent utiliser ce logiciel pour la base documentaire vierge (comme le formulaire du PPA par exemple). Il reste à œuvrer sur l'enrichissement des services médicaux.

Il reste nécessaire d'actualiser régulièrement ce logiciel pour s'assurer d'une bonne utilisation des documents par l'ensemble des professionnels du SESVAD. Le passage du commun au logiciel se fait petit à petit par les équipes.

L'actualisation des plan d'amélioration de la qualité :

Le plan d'action globale de la qualité est en cours de travail. La référente qualité régionale Ain-Rhône a aidé les référentes qualité à l'élaboration de l'outil Excel dans l'attente d'un passage sur Blue Médi.

Le plan d'action global de la qualité se décompose en sous-domaines :

- Accompagnement
- Bienveillance
- Communication
- Démarche qualité
- Fonctionnement
- Outils
- Partenariat
- Ressources Humaines
- Risques

Ce PAG regroupe des actions venant à la fois des différentes actions (internes et externes), des projets d'établissements, de soins, du précédent plan d'amélioration de la qualité, du DUERP et du travail continu d'amélioration de la qualité.

La revue de direction a permis de travailler davantage sur ce plan. L'équipe de référents doit finaliser cet outil pour pouvoir ensuite l'insérer dans Blue Médi et ainsi en avoir une meilleure visibilité.

La Gestion documentaire du SESVAD :

Aujourd'hui, les documents utilisés au sein du SEVAD sont classés sur le serveur, dans le commun. Durant l'année 2020, un travail de vérification des documents utilisés a été fait pour ainsi permettre à l'ensemble des salariés d'utiliser les dernières versions des documents. De plus, certains documents sont dans Blue médi afin de permettre aux professionnels de s'approprier petit à petit ce logiciel.

La référente qualité régionale Ain Rhône est un appui indispensable pour ce travail. Il reste tout de même nécessaire d'avoir une veille constante pour que la documentation reste à jour.

Il existe également un registre documentaire répertoriant l'ensemble des documents. Ce registre a été mis à jour en 2020 et la référente qualité régionale Ain Rhône a soutenu l'équipe référente dans l'amélioration de l'outil.

15.5 LES PERSPECTIVES EN 2021

La Revue de Direction qui a eu lieu les 7 et 11 décembre 2020 a permis d'établir une programmation sur 3 ans.

La revue de Direction s'est appuyée sur le plan d'amélioration globale de la qualité pour définir les actions à mener et leurs échéances.

Pour l'année 2021, les perspectives sont les suivantes :

- Pour la partie accompagnement
 - Retravailler le contrat de soins
 - Retravailler le PIS
 - Mettre à jour, par un logigramme, la procédure du parcours de l'accueil nouvelle demande (AND) au sein du SESVAD
 - Finaliser le travail entamé fin 2020 sur les Directives Anticipées par l'élaboration d'une procédure et une fois finalisée, la présenter à l'ensemble des professionnels du SESVAD
 - Créer une procédure de fin d'accompagnement SSIAD et GIN
 - Créer un formulaire de consentement RGPD pour l'utilisation d'Easy suite et Ménestrel
 - Mettre à jour la procédure d'accompagnement au SESVAD sous forme de logigramme
 - Mettre à jour le formulaire de personne de confiance
 - Actualiser le projet de soins
 - Mettre à jour la procédure « classeur bleu »
- Pour la partie Bientraitance : continuer les actions en cours.
- Pour la partie démarche qualité :
 - Mise en place d'un processus DARI
 - Travailler sur la documentation qualité.
- Pour la partie fonctionnement :
 - Continuer le tri du commun
 - Finaliser les fiches réunions
 - Mettre à jour la procédure des véhicules de Villeurbanne.
- Pour la partie outils :
 - Mettre à jour le livret d'accueil
 - Mettre à jour le règlement de fonctionnement.
- Pour la partie Ressources Humaines :
 - Actualiser les fiches de poste et de fonction
 - Finaliser le classeur nouveau salarié
- Pour la partie des risques :
 - Travailler en lien avec le DUERP.
 - Mettre sur Blue Médi la procédure des EI et informer les personnes accompagnées

Un travail continu sur des points comme la migration progressive du commun sur Blue médi est également en perspective de cette année 2021.

15.6 LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE

La bientraitance est une thématique phare du SESVAD. Plusieurs outils ont été produits ces dernières années dont les commissions du groupe de réflexion éthique créées l'année dernière. Pour rappel, ces commissions ont pour but de soutenir les salariés confrontés à des situations difficiles afin d'améliorer notre accompagnement auprès des personnes.

En 2020, plusieurs commissions auraient dû avoir lieu mais la crise sanitaire liée à l'épidémie de coronavirus et les confinements ont modifié notre travail au quotidien avec les personnes que nous accompagnons et ont changé les priorités.

Les commissions et les réunions plénières ont été annulées modifiant le travail de sensibilisation et d'information. Néanmoins, les moyens existants dans la structure au bénéfice de la bientraitance ont continué de fonctionner : l'analyse de la pratique professionnelle, le traitement des feuilles d'événements indésirables (EI), une formation sur l'utilisation Blue medi, support numérique permettant entre autres la déclaration des EI, a été dispensée aux salariés.

Les référentes de la démarche de bientraitance du SESVAD ont préparé des outils de communication : La démarche de bientraitance et le projet du SESVAD, présentation de certaines recommandations de bonnes pratiques à destination des salariés. Ces outils seront utilisés en réunion plénière dès que le contexte sanitaire nous permettra de nous réunir à nouveau.

En fin d'année 2020, un travail expérimental en vue de prévenir la maltraitance a débuté avec une équipe d'un de nos services de soins. En 2021, le SESVAD va orienter son travail sur l'information et la sensibilisation des différentes formes de maltraitance

16 CONCLUSION DE LA DIRECTION

16.1 UN DISPOSITIF GERE AVEC LES VALEURS 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 ».

16.2 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.

Toute l'année 2020, les équipes de direction du SESVAD et de l'Etincelle ont travaillé sur le projet. Au premier semestre, elles ont été accompagnées avec l'équipe de la Direction Régionale par un cabinet extérieur, pour construire ensemble le pré projet médico-social de la plateforme. En 2021, un COPIL, un COTECH et des groupes de travail se sont constitués. Des professionnels et des personnes en situation de handicap élues (CVS, CAPFD, CAPFR) sont associées.

Par ailleurs, l'opportunité de saisir six logements dans une résidence intergénérationnelle en proximité de la future plateforme à Décines s'est présentée et nous avons travaillé avec le bailleur ERILIA pour adapter les logements et rechercher des aides financières. Les logements à vocation transitionnelle devraient être livrés début mai 2021. Au moment du déménagement du SESVAD ces logements, avec d'autres encore à trouver, remplaceront l'Habitat Service actuel. En attendant, le SESVAD va gérer l'ensemble, ces 6 logements et l'Habitat Service.

16.3 LES PARTICULARITES DE 2020

Bien sûr en premier lieu la gestion de la crise sanitaire, sans précédent, due à la Covid 19 !!!

Malgré la crise sanitaire, l'absentéisme moyen sur les services a bien baissé entre 2019 et 2020 (-5% sur la moyenne des 4 services de soin). Ce constat est en adéquation avec l'observation d'un grand investissement des soignants pendant le confinement en mars 2020 (moins d'arrêts courts). Il explique aussi les bons résultats financiers 2020.

Cependant durant l'année 2020, le SESVAD a continué à gérer son dispositif d'accompagnement à domicile, proposant une véritable plateforme de 9 services variés, adaptatifs, complémentaires et réactifs, **avec 207 places d'accompagnement et en sus l'offre du service des Fenottes, sur deux territoires Est et Sud-ouest de la Métropole de Lyon.**

Le SESVAD a un Projet de Services global révisé en 2019 et un Projet de Soins.

La tendance observée ces dernières années s'est poursuivie en 2020 : 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 bientraitance, 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.

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.

16.4 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'Etincelle 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-ETINCELLE est le fer de lance !

Quel avancement en 2020 des fiches CPOM concernant le SESVAD :

- **Organisation de l'offre sous forme de plateforme de services en lien avec le Foyers de l'Etincelle et la création d'une MAS.**
Un travail s'est poursuivi sur le premier semestre 2020 avec un consultant extérieur, l'équipe régionale et les cadres de direction du SESVAD et de l'Etincelle, afin de penser la nouvelle offre dans une approche par les prestations au regard de la nomenclature SERAFIN PH. Appropriation de la nomenclature SERAFIN PH pour le rapport d'activité depuis 2019.
- **Renforcement du SSIAD de Villeurbanne avec l'augmentation de places**, objectif atteint partiellement du fait de la poursuite des difficultés de recrutement d'aides-soignants.
- **La procédure nationale de gestion des événements indésirables graves** a été déclinée au SESVAD et la déclaration par tous les professionnels des EI et EIG est favorisée grâce au logiciel Blue medi.
- **Démarche continue de Prévention des Risques Professionnels** en utilisant le DUERP comme un outil de management de la santé au travail. Mises à jour du DUERP en lien avec la crise sanitaire et attention particulière sur les RPS et la bientraitance. Du fait de la crise, pas de rencontre du groupe éthique en 2020 mais le 2 février 2021.
- **Inscription dans une dynamique territoriale inter associative pour le parcours de la PH** dans la plateforme départementale d'appui : communautés 360
- **Des files actives** qui tendent à 1,3.
- **Test et appropriation du nouveau logiciel LIVIA** qui remplacera à moyen terme Easy suite et Ménestrel.
- **Extension du poste de la coordinatrice sociale du service des FENOTTES**, d'un mi-temps à 0,70 ETP.

Ce Rapport d'Activité montre l'importance du travail réalisé en 2020 par l'ensemble des collaborateurs du SESVAD !

Nous les remercions tous vivement pour leur contribution à la rédaction de ce Rapport d'Activité 2020, de près ou de loin, et notamment l'équipe de direction.

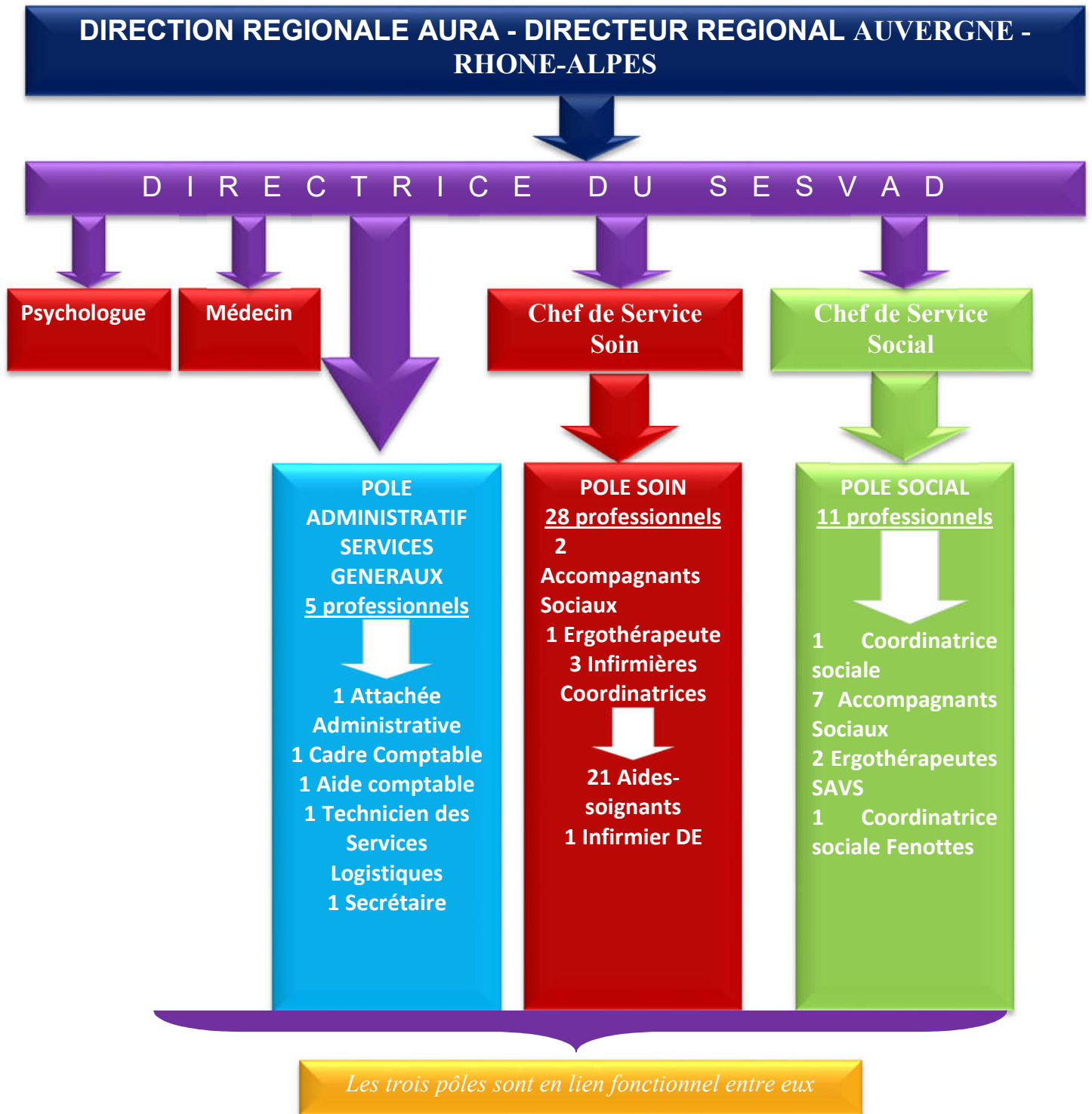
ANNEXES

1. Dispositif des services d'accompagnement médico-social
2. Organigramme du SESVAD
3. Tableau activité 2020 du SESVAD
4. Invitation à la journée nationale des aidants 2020
5. Le café des familles
6. L'étude des besoins pour les jeunes aidants
7. Charte de Bientraitance
8. Monographie du SESVAD
9. 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 Marie-Anne SALTRE Chef de service social
	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 Marie-Anne SALTRE Chef de service social
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 Sandrine PIERDA Chef de service soin

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 Marie-Anne SALTRE Chef de service social
	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 Marie-Anne SALTRE Chef de service social
	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	Catarina JARECKI Marion LANI Catarina JARECKI Marion LANI Infirmières coordinatrices Sandrine PIERDA Chef de service soin
	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	
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 Marie-Anne SALTRE Chef de service social

ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE AU 31/01/2020



ACTIVITÉ 2020 - SAVS – SAMSAH – HABITAT SERVICE – GIN - SSIAD

		SAVS Secteur Sud-ouest	SAVS Secteur Est & Habitat Service	SAMSAH	GIN Secteur Est	GIN Secteur Sud-Ouest	SSIAD Secteur Est	SSIAD Secteur Sud-Ouest
AUTORISATION	Places	40	40 + 10	20	26	20	21	30
	Forfaits	14640	18300	7320	9516	7320	7686	10980
FILE ACTIVE		46	57	27	29	25	23	39
Moyenne/année		38,83	49,75	21,5	30,5	20,08	13,58	27,75
Taux de rotation		12,5%	14%	30%	23%	25%	52%	33%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		2 ans et 6 mois	3 ans et 8 mois	2 ans et 8 mois	6 ans et 7 mois	3 ans et 4 mois	1 an et 9 mois	2 ans et 6 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		3 ans et 1 mois	3 ans et 9 mois	3 ans et 3 mois	3 ans et 5 mois	3 ans et 5 mois	2 ans et 3 mois	3 ans et 1 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		95.5%	96.9%	100.3%	89.6%	100.1%	64,4*%	90.5%
ACTIVITE	Théorique ²	14640 journées	18300 journées	7346	8524	7391	4866	9937
	Contractualisée ³			6332	8016	6292	3991	7277
	Réalisée ⁴	13982 Journées (déduction des absences de plus d'un mois)	17734 Journées (déduction des absences de plus d'un mois)	6177	7073	4994	3734	7123
TAUX D'ACTIVITE ⁵		95.5%	96.9%	84.1%	82.9%	67.5%	76.7%	71.7%

¹ : basé sur la file active du service

² : nombre de passages qui auraient lieu si la personne acceptait d'être accompagnée tous ses jours de présence à domicile

³ : nombre de passages demandés par la personne au moment de la signature du contrat d'accompagnement

⁴ : nombre de passages effectivement réalisés, absences déduites.

⁵ : basé sur les passages effectivement réalisés, absences déduites.

*le SSIAD SE a continué sa montée en charge mais seules 4 personnes ont été présentes toute l'année du fait de la crise sanitaire

INVITATION A LA JOURNEE NATIONALE DES AIDANTS 2020

[Voir la version en ligne](#)



Lundi 05 octobre

le service des **Fenottes**, du SESVAD APF France handicap, organise la

Journée Nationale des Aidants 2020

Vous serez accueillis dès 09h30, en toute convivialité, au palais du travail de Villeurbanne. L'ensemble de la journée a été préparé en tenant compte de la situation sanitaire, afin de tous vous accueillir dans les meilleures conditions.

Nous vous remercions de bien venir avec votre (vos) masque(s). Si d'autres dispositions devaient être nécessaires d'ici le 05 octobre, nous vous en tiendrons informé(e)s.

La journée va se dérouler en 3 temps :



De 10h00 à 12h30

Une équipe de l'école Emile Cohl viendra présenter aux participants **et aux aidants** les planches d'une BD réalisée avec les Fenottes. Votre avis vous sera demandé pour finaliser ce projet.

Puis, le responsable de l'action mutualiste le AURA du Groupe MACI Fulendira introduire un projet commun autour des jeunes aidants.



De 12h30 à 14h00

Une collation, servie individuellement, permettra de se restaurer rapidement, pour laisser la place au échange, en toute sérénité.

* les repas sont servis en cours de la journée, nous vous en tiendrons informé(e)s.



De 14h00 à 16h30

Une artthérapeute viendra démontrer sa pratique aux aidants.

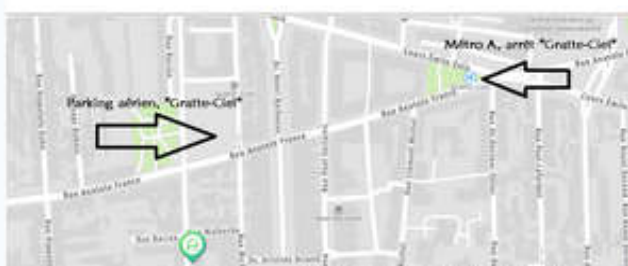
Vous expérimenterez collectivement un temps de création et repartirez avec votre production personnelle.



Comment accéder au palais du travail de Villeurbanne ?

La salle du palais du travail se trouve au centre ville de Villeurbanne, au 8 place La zone Goujon. Elle est située au 2ème étage du grand bâtiment, derrière la mairie, à droite du TNP.

Ce lieu est facilement accessible en TCL comme en voiture. En cas de difficulté le jour J, vous pourrez nous contacter au : 06777426780.



Comment s'inscrire à tout ou partie de cette journée ?

Nous vous invitons, dès aujourd'hui à vous inscrire en ligne ici : <https://www.apf.fr/la-journee-nationale-des-aidants>. Vous pouvez également vous inscrire en utilisant le numéro de téléphone ou l'adresse mail suivante : suzanne.magnan@apfasso.fr



Et enfin de 19h00 à 21h00 ...

Co-organisée avec la Métropole Aïdants, une soirée au théâtre de l'Odéon, à Lyon, vous permettra de participer à l'inauguration du documentaire "ma chère famille".

Produit par le studio Paradox et réalisé en lumière de des proches aidants, vous y retrouverez des familles de Fenottes.

Venez regarder, débiter, partager ... entre aidants et professionnels.

ATTENTION ! Inscription pour ce dernier temps de la journée se fait en ligne ici : <https://www.apf.fr/la-journee-nationale-des-aidants>



SESVAD APF France handicap
Service des Fenottes
10 rue de la République
69100 VILLEURBANNE
04 72 48 04 11

suzanne.magnan@apfasso.fr

<https://www.apf.fr/la-journee-nationale-des-aidants>

© 2020 Fenottes

Sujet : Handicap : quelles solutions de répit pour les aidants ? Intervention de la chef de service à une soirée organisée par le CCAS de Saint Genis Laval (voir annexe), en février 2020.





« Handicap : quelles solutions de répit pour les aidants ? »

Vivre avec une personne en situation de handicap nécessite une présence quotidienne et souvent continue. Avec le temps, les difficultés peuvent s'accumuler et aboutir à un épuisement. Face à ce constat, des dispositifs ont été créés pour soutenir l'aidant :

Le service des Fenottes de l'association APF a créé un service spécialisé dans le soutien de l'aidant dévoué au proche handicapé . La Maison de répit de la Métropole de Lyon est quant à elle un établissement qui propose des séjours spécifiques pour se ressourcer et travailler un retour au domicile plus apaisé.

Une soirée animée par deux intervenants de l'association APF et une psychologue de la Maison de répit de la Métropole de Lyon.

- ★ L'intervention sera suivie d'un temps d'échanges avec les participants.



Contact
CCAS
mission.handicap@saintgenislaval.fr
04.78.86.82.43
★ B612 - Salle Saliste



MAISON DE RÉPIT
DE LA MÉTROPOLÉ DE LYON

Saint-Genis Laval

Ne pas jeter sur la voie publique - Illustration : fanila.fr

Café des familles : une bulle d'air pour les aidants familiaux

Le thème de ce premier café était donc "handicap, quelles solutions pour les aidants ?"

Pour répondre à cette question, Madame Saltre, responsable du service des Fenottes de l'association APF France Handicap et Madame Piloti, psychologue à la Maison de répit de la Métropole ont fait un point sur les possibilités existantes pour les aidants dans la Métropole.

■ Qu'est-ce qu'un aidant familial ?

L'aidant familial est une personne qui, au quotidien, assume à son domicile l'aide d'un membre de sa famille en situation de handicap. Vivre avec une personne handicapée peut nécessiter une présence quotidienne, parfois continue. Avec le temps, les difficultés peuvent s'accumuler et aboutir à un épuisement.

■ Pourquoi une aide aux aidants ?

Madame Saltre, précise que l'idée d'offrir du répit aux aidants est née au Québec en 1999. « En France, on dénombre environ 8,5 millions d'aidants dont plus de la moitié auprès de personnes âgées. « Nous avons pris conscience que si l'on ne soulageait pas les aidants, il faudrait augmenter le nombre de places dans des structures pour les personnes handicapées. Cela nous a amenés à réfléchir à d'autres solutions. »

■ Le service des Fenottes

Service de répit et de soutien pour les aidants familiaux, il propose une solution innovante : une "fenotte" (auxiliaire de vie sociale) remplace l'aidant à domicile pour quelques heures, sans modifier l'organisation habituelle. La fenotte intervient dans toutes les communes de la Métropole pour des personnes entre 4 et 60 ans. Les aidants peuvent profiter des services



Plusieurs dispositifs existent pour soutenir les aidants. Photo Progrès/DR

proposés : formations, groupe de parole, de relaxation...

■ La Maison de répit

Premier établissement de ce type en France. Elle offre aux aidants et aux aidés un lieu pour se ressourcer. Située à Tassin-la-Demi-Lune elle offre un cadre apaisant. Elle propose une ambiance "maison" où la priorité est donnée au bien-être, et à la convivialité. Une équipe de 30 personnes assure le fonctionnement et 60 bénévoles viennent

pour animer des ateliers de yoga, sophrologie, potager... 20 places sont proposées aux aidants et aux aidés durant 30 jours maximum, à prendre en une ou plusieurs fois.

De notre correspondante locale
Dominique CHENE

Maison de répit tel : 04 69 85 99 87 mail : contact@maison-repit.fr. www.maison-repit.fr.
Fenottes : Tél. 04 72 43 04 77
www.fenottes-apf.fr

Projet jeunes aidants Fenottes

Au sein du service des Fenottes nous avons décidé de nous questionner sur ce thème. Nous accompagnons actuellement des aidants dont la totalité sont des adultes (conjoint, parents, frères, sœurs, ou amis) ayant entre trente et quatre-vingt ans, qui sont à la recherche d'un temps et d'un lieu pour souffler dans leur situation d'aidant.

Nous nous sommes rendu-compte que derrière ces aidants, il y avait parfois des aidants dit secondaire notamment des enfants ou adolescents qui par la situation de handicap de leur proche vont épauler l'aidant principal. Ceci peut prendre plusieurs formes (aide aux déplacements, développement d'une autonomie chez le jeune aidant, relais avec les équipes soignantes au domicile quand l'aidant n'est pas présent, responsabilité du proche aidé...).

Ces responsabilités accordées aux jeunes aidants sont des tâches auxquelles nous avons tous été confrontés sans que celles-ci soient forcément liées au handicap. Nous pouvons en effet, prendre l'exemple d'un parent qui nous demande de veiller sur un petit frère ou une petite sœur le temps qu'il réponde au téléphone.

Ces actes de la vie quotidienne peuvent parfois nous paraître anodins. Mais lorsque la situation d'aidance d'un proche devient très fréquente, le jeune est considéré comme aidant.

D'après une étude de Novartis, le jeune aidant est considéré comme une personne qui apporte ou a apporté de l'aide, des soins ou qui est présent au quotidien pour aider un membre de sa famille ou de son entourage en perte d'autonomie.

· Ce que l'on sait sur les jeunes aidants :

Il y a actuellement 500 000 jeunes aidants en France âgés entre 8 et 25 ans : l'âge moyen du jeune aidant est 16 ans. 73% d'entre eux estiment aider leur proche au moins 1h par jour. Ils apportent un soutien moral, gèrent certains aspects de la maison, s'occupent des soins médicaux, ou des soins d'intimité.

· Les répercussions apportées par la situation

- Absentéisme et retard à l'école

- Ils ont peu de vie sociale : Pas le temps, peuvent pas inviter des amis et ont peur du regard des autres.

- Conséquences sur l'état de santé : fatigue, difficultés à trouver le sommeil, maux de dos, bras...

- Sentiment de solitude

- Impression de ne pas pouvoir changer son quotidien

· A long terme, les conséquences peuvent être plus importantes :

- Echec scolaire

- Privation

- Dépression

- Problème de santé

- Difficultés dans les relations sociales mais aussi familiales

· Mais le rôle des jeunes aidants à aussi des aspects positifs :

- Des enfants qui sont matures
- Leur rôle leur permet aussi de trouver une vocation
- Beaucoup d'autonomie

Pour réaliser un projet à destination de ce public, il est important de prendre en considération les jeunes aidants mais aussi, la personne aidée, ses parents mais surtout la famille en globalité.

En effet, la prise en compte de cette sphère familiale permet de comprendre les places et réalités de chacun.

Pour les parents qui sont bien souvent les aidants principaux il est difficile d'arriver à observer seuls la place d'un ou plusieurs enfant(s) vis-à-vis de la situation de handicap qui touche un membre de la famille.

Pour les jeunes aidants, il n'est pas simple de comprendre leur statut. Bien souvent ils effectuent ces tâches parce qu'on le leur demande ou parce que « c'est normal » selon eux. La non reconnaissance de la famille vis-à-vis du rôle de jeune aidant peut avoir de lourdes conséquences pour le futur.

Face à ce genre de situation il est alors nécessaire de prendre en compte le fonctionnement de la famille mais aussi de ne pas heurter ce dernier. C'est pourquoi dans ce projet il est important d'avoir en tête le fait que la famille puisse être heurtée par la présentation du projet. Il est d'abord primordial que les jeunes aidants soient identifiés par leur famille en tant que tel, pour être reconnus ensuite par la société.

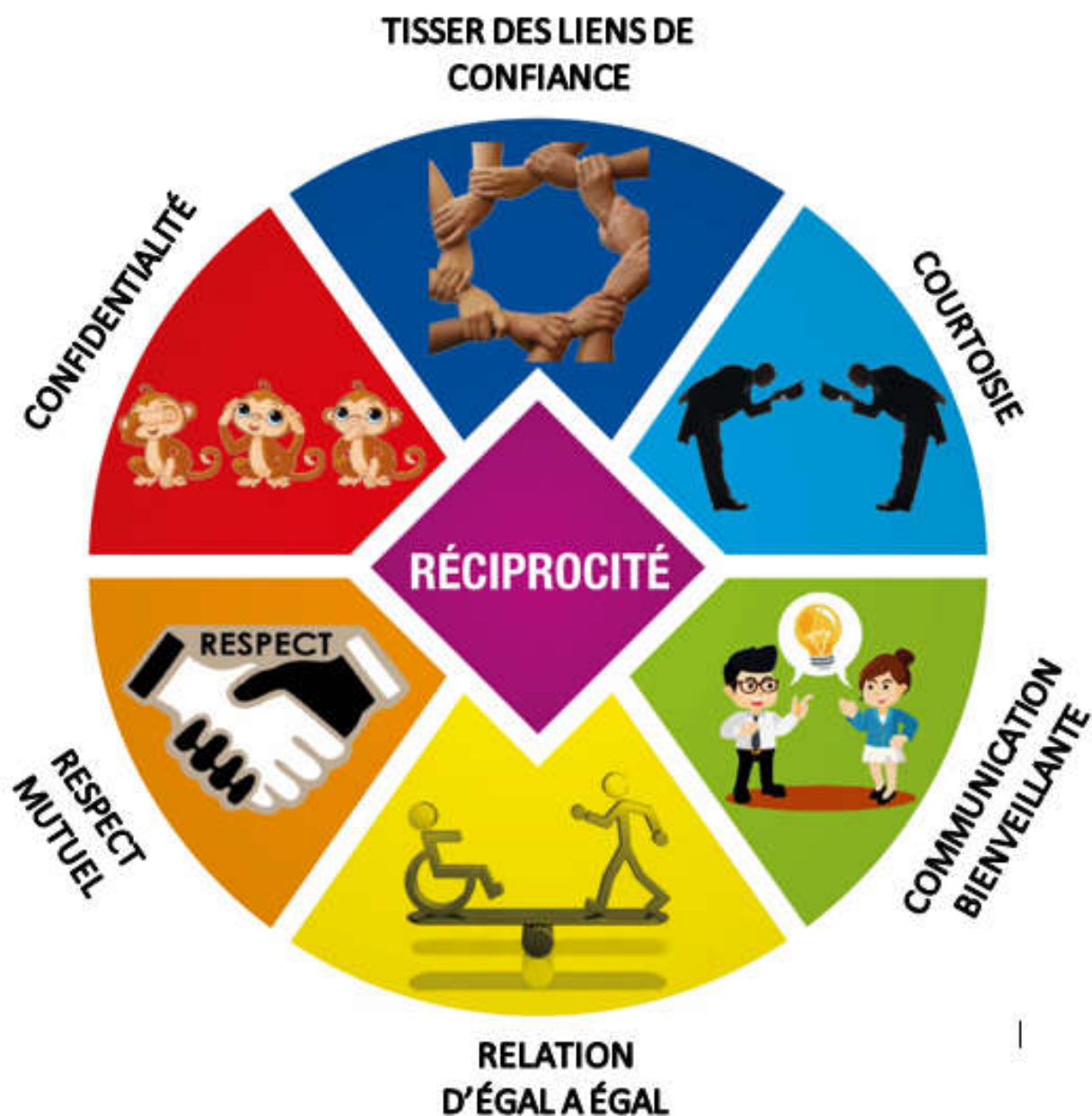
De ce fait, je me suis rapprochée des parents accompagnés par les Fenottes afin de recueillir leurs avis, idées, conseils quant à la mise en place d'un accompagnement. Dans un deuxième temps, j'ai pris contact avec des adultes qui ont été confrontés à cette situation durant leur adolescence. Leur aide m'a été précieuse et m'a permis d'affiner ma connaissance de ce statut de jeune aidant sur l'ensemble des facettes (psychologique, matérielle...). Enfin, je suis actuellement en train de contacter les professionnels intervenants auprès des aidants et jeunes aidants afin d'échanger sur leurs approches du sujet, leurs propositions d'action et points de vue.

A l'issue de cette période de recueil de données, je me suis penchée sur l'organisation d'une soirée de présentation des constats et recueil d'informations, pour les parents aidants des Fenottes. L'objectif de cette soirée qui aura lieu au cours du premier trimestre 2021 sera de présenter la genèse d'un projet que les fenottes souhaiterait voir se coconstruire avec les premiers concernés. Le point fort sera l'animation d'un temps d'échange sur le contenu qui serait le mieux adapté à ces temps dédiés aux jeunes aidants.

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 - SESVAD de Villeurbanne : un panier de services complet à domicile

RETOUR D'EXPERIENCE

Présentation synthétique

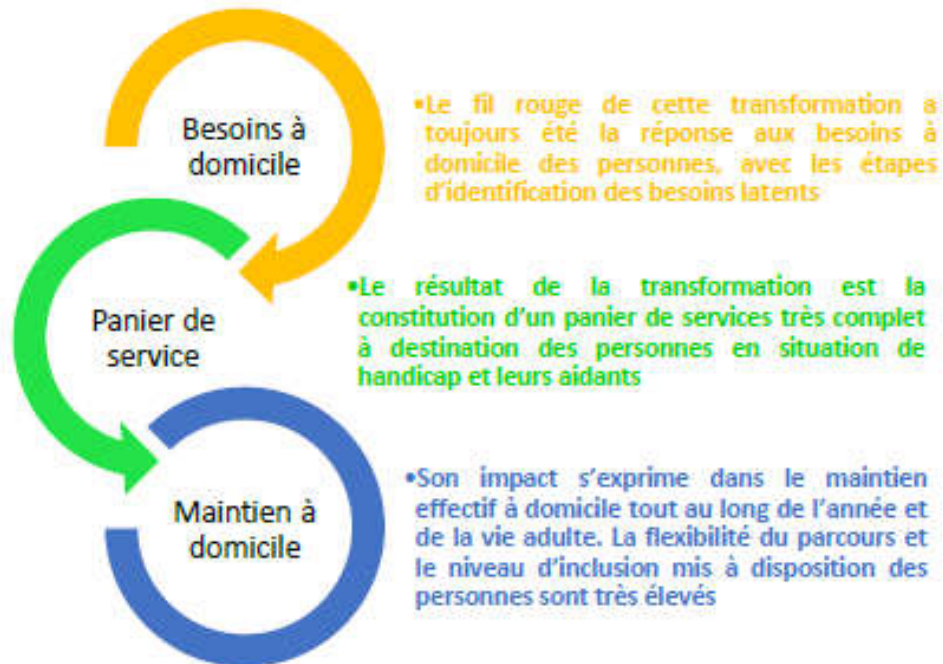
Structure(s) gestionnaire(s)	APF France handicap
Nom – Prénom – Mail Directeur	Anne ENSELME LEVRAUT anne.enselme@apf.asso.fr
Date d'ouverture	Juin 2005
Public cible	Personnes en situation de handicap dont moteur ou cérébrolésées
Localisation du site / multisites	- Villeurbanne - St Genis Laval
Périmètre géographique d'intervention	Secteur Est et Sud-ouest de Lyon
Nombre d'ETP	49
File active	200
Budget annuel 2019	3 200 000€

1 LA CREATION D'UN PANIER DE SERVICES COMPLET POUR LE MAINTIEN A DOMICILE

Auparavant, il existait au sein de l'APF des « équipes spécialisées pour une vie autonome à domicile » composées de moins de 10 ETP dont psychologue, ergothérapeute et médecin, avec pour mission la prévention de la perte d'autonomie et le maintien à domicile. Celles-ci n'étaient pas financées par les pouvoirs publics. La pérennisation de cette équipe était devenue un enjeu fort pour l'APF et a été le déclencheur de la création du SESVAD qui s'inscrit dans la loi 2005-202 du 11 février 2005 et le décret du 11 mars 2005.

La mise en place du SESVAD s'est réalisée en plusieurs étapes. Une « équipe spécialisée » a été transformée en SAMSAH pour prodiguer du soin en réponse aux besoins de nursing.

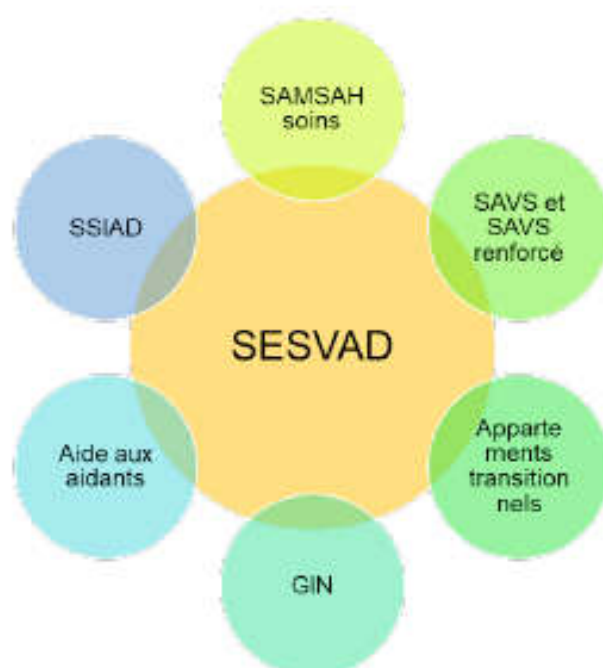
Le processus de transformation qui s'en est suivi, a consisté en l'ajout très rythmé de nouveaux services en faveur du maintien à domicile de 2005 à 2017.



Au total, ce sont 9 autorisations différentes qui ont permis de constituer le SESVAD - ainsi qu'une résidence sociale en financement propre (à loyers). Ainsi le SESVAD rend de grands services en offrant de nombreuses prestations dont les personnes ont besoin à domicile :

1. Soins et accompagnement social ;
2. Accompagnement social seul ;
3. Soins seuls ;
4. Aide à l'entourage ;
5. Accompagnement de jour et de nuit.

Panier de services du SESVAD actuel



D'ici 2024 est prévu le regroupement du SESVAD avec des foyers de l'APF pour élargir l'offre de prestations (inscrit au CPOM régional).

2 LES ELEMENTS CLEFS DE LA NOUVELLE ORGANISATION

2.1 Des pratiques et fonctions installées et adaptées pour le SESVAD

2.1.1 *La participation des personnes, l'expression de besoins, et la liberté de choix, au principe du SESVAD*

L'ADN du SESVAD réside dans la participation des personnes accompagnées à l'identification de leurs besoins et la prise en compte de leurs souhaits, notamment celui de pouvoir vivre à domicile malgré un handicap. Par ailleurs, la majorité des services qui composent le SESVAD ont été créés avec la contribution des personnes : remontées du CVS, enquête sur la garde de nuit, consultation du CVS dans l'élaboration des projets de création de service, création de la charte bientraitance avec le CVS, etc.

Le panier de services proposé par le SESVAD donne la possibilité aux personnes en situation de handicap d'auto-évaluer leur mode de vie, de tester des accompagnements et de les faire évoluer « à souhait ». Cela rend possible une grande liberté dans le choix de la prestation avec des évolutions sans obstacle majeur et favorise la prise de parole des personnes quant à la suite de leur parcours. Si les besoins de changements de service au sein du SESVAD sont souvent identifiés par l'évaluation des professionnels, un travail d'information, d'échange et de motivation des personnes est entrepris dans le respect des rythmes personnels. Quelques lieux et initiatives informelles de pair-aidance existent également, par exemple la réalisation de témoignages filmés sur le thème du logement transitionnel, et la proposition pour certains d'aller rencontrer des pairs à l'expérience positive.

Au sein des équipes professionnelles, la prise en compte de la parole des personnes fait partie du socle culturel des services : il est soutenu par de la formation, des processus incluant systématiquement la personne accompagnée et intégrant le questionnement des souhaits ainsi que des méthodologies de projets participatives (ex. organisation de groupes de travail usagers pour l'élaboration de la charte bientraitance).

Enfin, les canaux d'expression des personnes accompagnées sont traditionnels mais vivaces : le recueil des souhaits à l'admission (par le biais d'un questionnaire d'autoévaluation que nous remettons à la personne suite à son accueil), la participation des personnes au projet de vie avec un suivi sérieux à 6 mois après la sortie, un CVS unique qui participe à la conception des projets et organise le recueil et l'analyse de la satisfaction tous les deux ans, des activités de partage tels que des groupes de parole et des activités festives regroupant les personnes accompagnées.

2.1.2 De nouvelles fonctions (ou évolutions) accompagnent le projet, dont plusieurs coordonnateurs

La création du SESVAD a fait émerger de nouvelles fonctions ou évolutions de métiers :



1. Des fonctions de management, rendues nécessaires par la forte croissance du service, pour structurer l'organisation. En 2013, un audit est organisé à la suite de quelques dysfonctionnements (montée en charge trop rapide du service, sentiment des professionnels d'être peu accompagnés) et aboutit à la nomination de deux chefs de service : un chef de service pour le soin (SSIAD, SAMSAH, GIN) et un chef de service pour le social (SAVS, SAVS renforcé, aide aux aidants). Ces postes ont apporté aux professionnels un support managérial de proximité, un recours et une guidance stabilisatrice indispensable.
2. Des postes de Coordonnateurs positionnés entre les équipes et les chefs de service sans lien hiérarchique par rapport aux équipes :
 - Une Coordinatrice sociale sur le SAVS de St Genis Laval (foyer de vie transformé), à mi-temps sur site. La coordinatrice soutient les accompagnants sociaux dans leur pratique et choix relatifs aux parcours, connaît également les personnes accompagnées et leur entourage, participe aux temps clés du parcours (admission, évaluation des situations,

élaboration des PP ou synthèse, fin d'accompagnement) où son regard distancié sur la situation permet d'ajuster l'accompagnement. Sa mission de coordination porte principalement sur le parcours des personnes au sein du dispositif. Elle suit 40 usagers, et accompagne une équipe pluridisciplinaire de 3 travailleurs sociaux, 1 ergothérapeute et 1 psychologue.

- Une Coordinatrice des Fenottes (aide aux aidants) : il s'agit d'une coordinatrice sociale en charge de la formation et de l'information délivrées à la file active. Elle invente des modes de communication et accompagnements collectifs en direction des aidants et développe les partenariats extérieurs utiles aux projets.
- Trois Infirmières coordinatrices sur le SAMSAH et sur les SSIAD/GIN où elles sont au cœur de la coordination des soins. Ces postes récents sont apparus complexes à mettre en place car il n'existe pas de formation normative spécifique au poste. Toutes ont néanmoins bénéficié d'une formation APF pour saisir l'ampleur du poste (management, soins, administratif, etc.), prioriser les missions, etc. Le SSIAD est toutefois en difficulté car pour le moment il n'a pas réussi à recruter une IDEC.

3. La fonction d'Accompagnant social a été créée en 2005 sur le SAMSAH et le SAVS et concerne environ 10 professionnels. Elle est assurée aussi bien par des assistants sociaux, ou des éducateurs, que des CESF de formation. Il s'agit d'un poste d'accompagnement soutenu d'une personne dans son projet et tous les domaines de sa vie quotidienne (ex. aider à déménager, s'assurer que le logement soit propre, etc.). La création de cette nouvelle fonction sur une équipe aux métiers mixtes, a été motivée par la volonté de dépasser le travail en silo induit par l'intervention de « métiers » (spécialisés) sur une situation - et d'éviter l'écueil d'un travailleur social qui n'interviendrait que sur l'aspect social de la situation, tandis que l'éducateur n'interviendrait que sur la partie éducative. La mise en place d'un accompagnement global (sur tous les aspects de la vie de la personne, ses interstices et zones de recouvrement), quelle que soit la formation du professionnel est le pari de la fonction d'Accompagnant social. La diversité de professionnels au sein de l'équipe constitue par ailleurs une richesse pour les échanges de pratiques. Leur mise en place a constitué une révolution pour les professionnels. Elle a été articulée au projet de service.
4. Des référents thématiques, transversaux à l'ensemble des services du SESVAD. Au sein du SESVAD, rares sont les professionnels qui ne cumulent pas leur poste avec une fonction spécifique ou un service rendu additionnel. Ceci constitue un facteur de dynamisme et de succès du dispositif. Pour exemple, deux référents bientraitance soin et social, ont été mis en place : les deux sont formés, et suivent la démarche ; ils ont créé une charte bientraitance au SESVAD et vont mettre en route un groupe de réflexion éthique sur les comportements à problèmes.

2.2 Des impacts organisationnels forts

2.2.1 Des modalités de financement qui restent cloisonnées à date

Chaque service correspond à une catégorie d'ESMS figurant au CASF et dispose donc d'un financement en propre. Il n'est pas prévu à date de faire évoluer le financement ni le système de reporting financier vers une consolidation au niveau du SESVAD.

Cas particulier, la fusion du SSIAD (SSIAD et GIN) a permis de fusionner les budgets. Les ATC demandent néanmoins des rapports d'activité par service.

2.2.2 Un management à distance à maîtriser

En matière de management et ressources humaines, plusieurs leviers ou défis du SESVAD se détachent :

- Le renforcement de la structure organisationnelle du SESVAD avec notamment l'installation de deux chefs de service, soins et social. Si le chef de service social s'est bien ancré dans son poste, avec des professionnels stables et formés, le chef de service soins fait face à un contexte plus complexe : une rotation importante du personnel soignant, un marché du travail où les ressources sont plus rares que les offres et pourtant peu qualifiées, des refus de CDI au profit de CDD de la part des salariés en quête de flexibilité, des remplacements difficiles car les remplaçants sont seuls au domicile, etc. Une responsabilité très lourde incombe pourtant au chef de service en termes de recrutement et continuité des soins. Pour pallier cette difficulté, le SESVAD a mis en place un plan d'action : formation, ciblage et remontée des filières de recrutement, travail sur la qualité de vie au travail, travail sur l'accueil des salariés et la fidélisation, aide à la VAE, etc. ;
- Le besoin de maîtriser le management à distance dans les services à domicile puisque les professionnels sont seuls et hors des locaux du SESVAD une grande partie du temps. Il repose sur des relations de confiance car il n'y a pas de regard possible sur le professionnel en intervention. Cela génère un temps conséquent passé en réunion d'équipe pour cadrer et soutenir les professionnels dans leurs pratiques, de la formation (de tous à la communication non violente et bientôt à la communication assertive), des outils de communication suffisant sur la coordination au domicile (classeur de liaison), un cadre de management posé et même communiqué aux personnes accompagnées, des processus adaptés aux besoins et aléas de l'activité (ex. gestion des absences : des plannings bis et ter, en cas d'un, deux ou plus de professionnels absents, et gestion des usagers prioritaires en cas de professionnels absents) ;
- La réflexion sur l'organisation du service et particulièrement l'organigramme a permis jusqu'ici d'intégrer les nouvelles fonctions nécessaires à l'accompagnement (notamment postes de coordonnateurs), à moyens constants. Par exemple, le prix de journée plus important du SAVS renforcé a permis de mettre en place une coordinatrice sociale cheffe de service. Mais les mutualisations de budget ont été poussées à leur maximum, et ne permettent plus de rajouter des postes. Notamment, les budgets n'ont pas permis de renforcer les fonctions supports dont le besoin se fait sentir au sein d'un dispositif de taille très importante (direction, administratif,...).

2.2.3 *Peu d'évolutions de bâti*

Quant au bâti, les locaux professionnels aménagés sur deux sites génèrent peu d'impacts bâtimentaires. Parmi les appartements transitionnels, seule la résidence sociale sur trois étages, (classée ERP 5) vieillissante, pose des contraintes : la commission de sécurité a souhaité un veilleur de nuit et beaucoup de contrôles obligatoires sont opérés avec un impact sur le temps dédié et les loyers. Un déménagement devra être planifié compte tenu des locaux vieillissants.

2.2.4 *Un volume de déplacements nécessairement massif*

En termes de déplacement, ceux-ci sont très nombreux pour les professionnels puisqu'ils interviennent au domicile. Le temps de trajet a un impact fort sur les missions des professionnels :

- Par exemple, une aide-soignante de nuit a jusqu'à 35 min de déplacement entre chaque intervention. La prestation comprend le déplacement donc le temps chez l'utilisateur est écourté. Pour limiter cet effet, le SESVAD limite sa zone d'intervention à des temps de transports inférieurs à 30 min ;
- La route et ses aléas génère également un surcroît de stress et d'insécurité ;
- De plus, l'entretien des véhicules est conséquent et pèse sur les budgets.

2.2.5 *Les outils : un SI qui doit encore évoluer et l'utilisation classique du classeur de liaison au domicile*

Le système d'information du SESVAD est le SI national APF. Celui-ci est en train d'évoluer. Le SESVAD exprime le besoin de pouvoir faire des requêtes sur l'activité sans avoir à reconstruire des outils d'analyse. Par ailleurs, réunir les volets soin et social semble indispensable pour éviter les ressaisies et doublons. Le Dossier informatisé des personnes accompagnées peut lui aussi être adapté au fonctionnement en dispositif ; il est difficile d'utilisation pour les personnes accompagnées par deux services du SESVAD, obligeant les professionnels à générer plusieurs dossiers.

Un arsenal de procédures, modes opératoires et formulaires très bien appropriés par les professionnels a été élaboré en parallèle de la création des services. Il constitue un levier important d'établissement des services à leur création et de maintien de la qualité dans le fonctionnement au long cours.

Le classeur de liaison chez l'utilisateur est un incontournable qui permet de faire le lien entre les intervenants du domicile, ou entre les intervenants et les personnes accompagnées ou aidants. L'enjeu est que les professionnels le mettent à jour systématiquement.

2.3 *Le développement de partenariats extérieurs*

2.3.1 *Des partenariats structurants avec les acteurs complémentaires du domicile*

Le SESVAD a développé 3 types de partenariats clés. Ils sont formalisés avec les acteurs suivants :

1. Des bailleurs sociaux dans le cadre des appartements transitionnels et du SAVS renforcé :
 - o Avec Soliha sur deux logements extérieurs : le SESVAD s'occupe de l'accompagnement médico-social et Soliha de la gestion locative ;

- Avec Adoma sur des appartements diffus, non dédiés aux personnes handicapées mais disponible au besoin ;
 - Avec le Crous pour 8 logements en résidences étudiantes (étudiants en situation de handicap) ;
 - Avec deux résidences pour personnes âgées pour 6 logements : le SESVAD accompagne des personnes qui ne sont pas des personnes âgées mais bien en situation de handicap.
2. Des SAAD en complément de tous les services dont le service d'aide aux aidants
 3. La filière de soins : hôpitaux, professionnels libéraux, médecine physique et de réadaptation. Des partenariats dans le champ de la santé mentale ont pu être établis même si les relais sont rares. L'hôpital psychiatrique a mis en place une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire depuis 1 an auquel le SESVAD peut avoir recours, le SESVAD peut présenter une situation lors de la réunion de synthèse organisée par le CMP du 8ème arrondissement.
 4. Un Groupement d'entraide mutuelle (GEM)

2.3.2 Les partenaires institutionnels

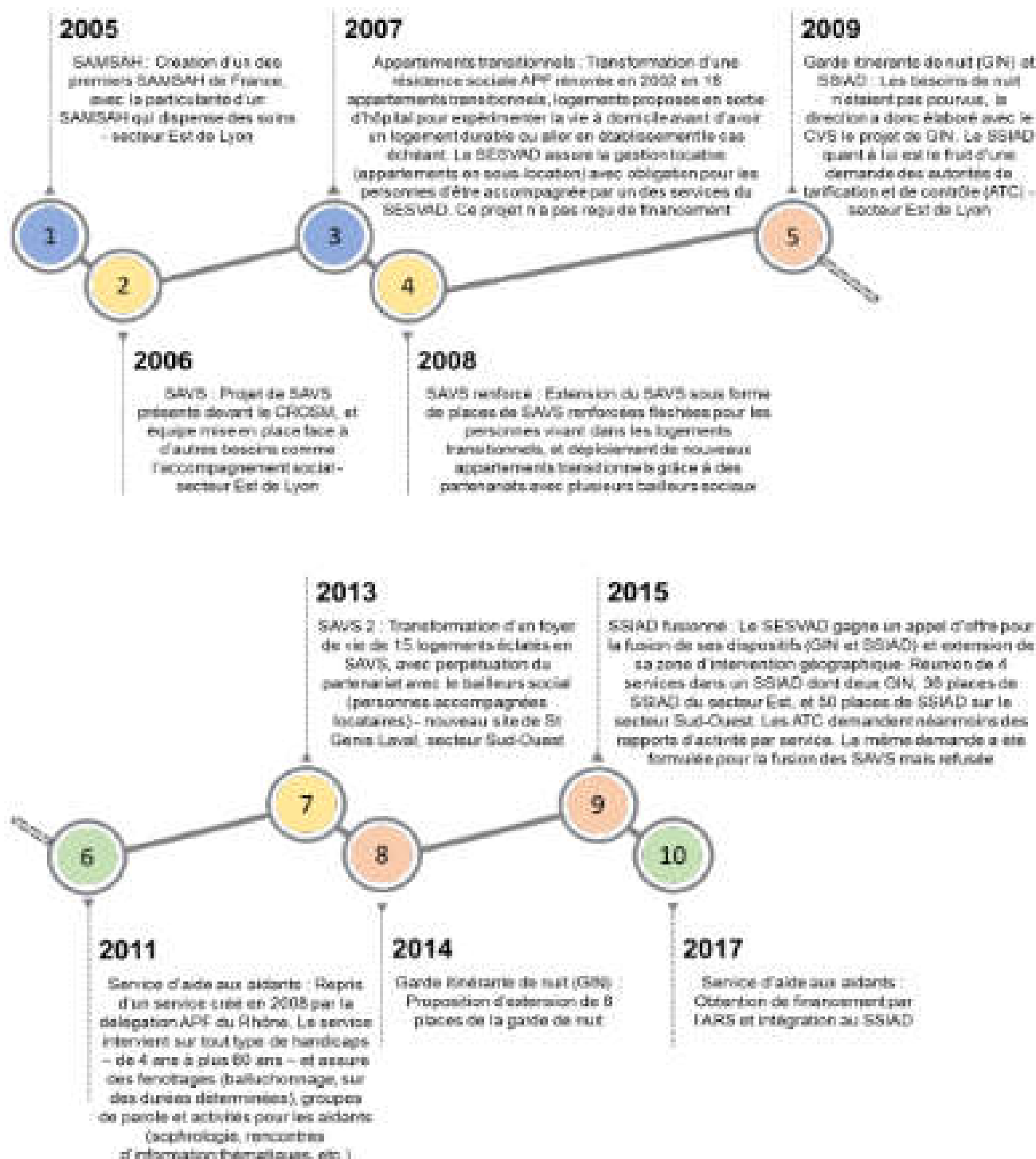
Avec la MDPH : la transmission de notification SESVAD n'est pas envisagée par la MDPH bien que cela faciliterait les accompagnements - en permettant les passages d'usagers d'un service à un autre suite à l'évaluation et le recueil des souhaits par le SESVAD. Cela n'empêche pas un fonctionnement administratif séparé des services.

Avec la CPAM : un travail intéressant est en cours avec ce partenaire. En effet, la Caisse dispose d'un nouvel outil informatique appelé RESID ESMS. Il s'agit d'un traitement de données à caractère personnel « destiné à permettre le suivi de l'activité et de la consommation de soins des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées et personnes handicapées ». Un décret vient de fixer les conditions dans lesquelles est mis en œuvre, par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, ce traitement de données à caractère personnel inter-régimes. C'est une nouveauté pour les ESMS accueillant ou accompagnant des personnes en situation de handicap, en lien avec le chantier Serafin-PH. L'outil va être développé sur 2020 pour l'ensemble des structures. Le SESVAD compte parmi les 15 testeurs.

3 UNE DEMARCHE DE TRANSFORMATION CARACTERISEE PAR L'INCREMENTATION DE SERVICES

3.1 Des étapes de création de services successives

Les principales étapes de la démarche de transformation de 2005 à 2017 se sont matérialisées dans l'ouverture successive de nouveaux services :



3.2 Un pilotage assuré par la Direction régionale de l'APF et la directrice du SESVAD

La gouvernance du projet est pilotée par la Direction régionale APF, émanation du Conseil d'Administration national (un directeur, deux DRH, deux Responsables des Affaires Financières, un

responsable de l'offre, un responsable immobilier, un responsable SI, un responsable qualité, un responsable juridique).

La directrice du SESVAD et aujourd'hui son comité de direction (deux chefs de service et une responsable RH) sont en charge de piloter le déploiement opérationnel du projet.

Il n'existe pas de démarche d'évaluation ad hoc du SESVAD en tant que dispositif, mais des démarches d'évaluation qualité par service.

4 DES EFFETS DIRECTS SUR LES PERSONNES ACCOMPAGNEES : UNE INCLUSION RENFORCEE PAR LE MAINTIEN A DOMICILE

A date, le nombre de personnes accompagnées s'élève à 200, avec une excellente adéquation entre le public cible et le profil des personnes effectivement accompagnées (adultes avec déficience motrice prédominante, en recherche d'autonomie).

Les impacts positifs sur le parcours des personnes accompagnées et le pouvoir d'agir au quotidien sont élevés :

1. Le maintien à domicile est effectif : grâce aux services proposés, les personnes accompagnées s'affranchissent de leur dépendance pour vivre le mode de vie de leur choix (le domicile). L'apport des appartements transitionnels, la GIN et le service d'aide aux aidants est particulièrement brillant dans leur contribution à l'inclusion des personnes – pour exemples :
 - des personnes qui sortent d'institutions médico-sociales ou sanitaires et réapprennent à vivre seules en autonomie dans un appartement transitionnel, avant de rejoindre leur domicile ;
 - des personnes qui ne recevaient aucune aide chez eux entre 19h et 7h, étaient empêchées de sortir en soirée, ou devaient attendre l'aide du matin pour résoudre un problème survenu dans la nuit ;
 - des aidants qui trouvent appui, répit et resocialisation grâce aux Fenottes ;
2. L'élaboration d'un projet de vie personnalisé, sur la base d'un panier de service très complet qui augmente les options possibles, renforce le libre choix et la libre évolution des personnes dans leur accompagnement et parcours. Les personnes choisissent de manière personnalisée quels objectifs poursuivre ou non, et quelles options de service actionner ou pas (par exemple, la participation à des activités).

Le recueil de la satisfaction des personnes accompagnées en 2018 affiche des résultats positifs à très positifs : les personnes donnent une note de 7,5/10 à la qualité de l'ensemble des services qu'apporte le SESVAD ; les thèmes questionnés par l'enquête comprennent le premier contact avec le SESVAD, l'aide, la relation et la prise en compte des demandes par les professionnels, le fonctionnement du SESVAD, la qualité globale d'accompagnement perçue, les événements indésirables, l'action du CVS, les événements festifs.

5 PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS SUR LA DEMARCHE SUIVIE

Leviers	Difficultés
- Le soutien actif des ATC et de la Direction régionale de l'APF - La progressivité de la transformation : incrémentation service par service - La conception « personne centrée » du dispositif par le repérage des difficultés, contraintes et limitations de liberté des personnes (soit des besoins latents) - ex. les difficultés repérées des personnes à profiter d'activités sociales en soirée dans de bonnes conditions, ont motivé la création de la GIN - Le renforcement de la structuration organisationnelle par la mise en place de chefs de service et de coordonnateurs (entre chefs de service et équipes opérationnelles) - La polyvalence des accompagnants sociaux quelle que soit leur formation d'origine (assistante social, CESF, éducateur...) – et l'accompagnement global de la personne - Un arsenal de procédures, modes opératoires et formulaires en soutien de l'établissement des services - très bien appropriés par les professionnels - Des partenariats clés en synergie avec la mission de maintien à domicile du SESVAD et bien installés - La multitude des référents thématiques transversaux et le foisonnement des démarches transversales	- Le rythme rapide de la transformation (avec des conséquences sur l'adhésion des professionnels tout au long de la construction du SESVAD) - La fidélisation problématique des effectifs soignants (refus de CDI, turn over important, absentéisme...) et la difficile gestion à opérer par le chef de service soin - L'évolution attendue du SI avec fusion des dossiers soin et social, la possibilité de suivre des données et d'effectuer des requêtes

6 ANNEXES

6.1 Outils

6.1.1 *Charte du SESVAD*

6.1.2 *Extrait du classeur de liaison*

6.1.3 *Extrait de planning (mise en exergue d'option 1 2, 3 en fonction des absences de personnel)*

6.1.4 *Autre outil d'intérêt ?*

6.2 Liste des personnes rencontrées

- Anne ENSELME-LEVRAULT, directrice du SESVAD
- Mme PIERDA, Mme SALTRE, Mme GUESMIA, chefs de service et responsable RH (équipe de direction)
- Mme EL KHATTABI, coordinatrice sociale
- Mme LIEDHART, Mme PAVOUX, accompagnantes sociales
- Mme COUDRAY, infirmière coordinatrice
- Mme PICHET, ergothérapeute
- Mme Justine GRANGE DAVID, psychologue
- Mme DUDOGNON, Mme CHANTRY, IRP
- 7 bénéficiaires et familles
- 3 partenaires, CAJ ADAPT, SAP, Service social de l'hôpital Henry Gabriel

6.3 Présentation du contexte local

Caractéristiques sociodémographiques

	Population, Personnes en situation de handicap		
	Région	Département	France
Population estimée au 1 ^{er} janvier 2020	8 026 685	1 876 051	67 063 703
Densité de la population	113,6	565	104,9



Part de bénéficiaires de l'AAH / 100 personnes de 20 à 64 ans ¹	2,9	2,8	3,2
Proportion d'élèves handicapés parmi les élèves de 1 ^{er} ou 2 nd degré en milieu scolaire ordinaire ou en établissement sanitaire ou médico-social ² (pour 1000 élèves)	33,1	35,8	31,3

Offre et ressources (INSEE, décembre 2017)

	Taux d'équipement établissements et services médicosociaux		
	Région	Département	France
Taux d'équipement global en places d'hébergement (hors accueil de jour ⁴) pour 1000 personnes de 20 à 59 ans	4,4	4,1	4,0
Taux d'équipement en places en ESAT pour 1000 personnes de 20 à 59 ans	3,5	3,1	3,5
Taux d'équipement en places en services pour 1000 personnes de 20 à 59 ans	1,7	1,5	1,5
Taux d'équipement en places dans les établissements pour enfants handicapés pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans	6,3	5,6	6,4
Taux d'équipement en places dans les SESSAD pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans	3,5	2,9	3,3

	Densité de professionnels de santé libéraux ³		
	Région	Département	France
Orthophonistes	35,5	55,3	31,0
Masseurs-Kinésithérapeutes	119,5	133,1	106,0

¹ Au 31 décembre 2018

² INSEE Année 2017-2018

³ Pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2017

Psychologues	37,6	59,2	32,3
--------------	------	------	------

Sigles utilisés

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	Infirmier 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