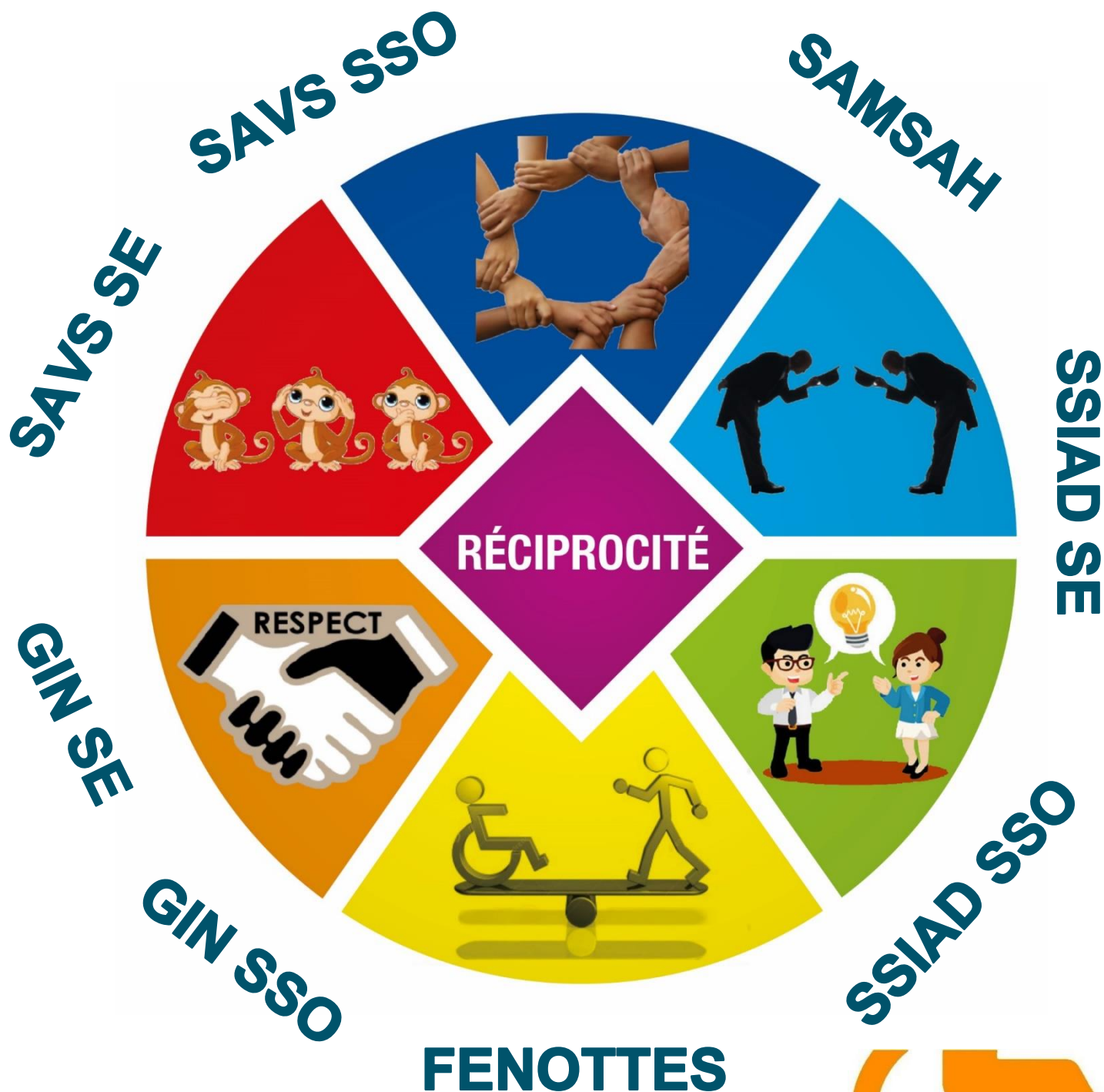


RAPPORT D'ACTIVITE 2021



En couverture, notre charte « bientraitance », réalisée par des professionnels et personnes accompagnées par le SESVAD dans le cadre de la démarche qualité. (27/12/2018)

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	4
2	LES NEUF SERVICES DU SESVAD.....	8
2.1	LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH).....	8
2.2	LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) SECTEUR EST ET SECTEUR SUD OUEST.....	13
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.....	28
3	ACTIVITE 2021 – LES NOUVELLES DEMANDES.....	31
3.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	31
3.2	LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH et SAVS	31
	LES SERVICES SOCIAUX DU SESVAD.....	37
	Concernant le SAVS et le SAVS renforcé en 2021 nous avons également réalisé les objectifs suivants :	38
4	LE SAVS SECTEUR EST	40
4.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	40
4.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST	41
4.3	ACTIVITÉ.....	48
4.4	SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2021	49
4.5	PERSPECTIVES pour le SAVS ET le SAVS renforcé en 2022 :	61
5	LE SAVS SECTEUR SUD OUEST	63
5.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	63
5.2	LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST	64
5.0	ACTIVITÉ 2021 SAVS SECTEUR SUD-OUEST	69
5.3	SAVS SECTEUR SUD-OUEST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS	71
5.4	PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2022	81
6	LES FENOTTES.....	83
6.1	LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE DES FENOTTES	83
6.2	LE PUBLIC ACCUEILLI.....	84
6.3	ACTIVITE DU SERVICE EN 2021 SELON LES NOMENCLATURES METROPOLITAINES DES PRESTATIONS D'AIDE AUX AIDANTS	86
5.1	LA COMMUNICATION INTERNE / EXTERNE AU SERVICE.....	96

6.4	LES PERSPECTIVES EN 2022	98
LES SERVICES DE SOINS		100
7	LE SAMSAH.....	103
7.1	LES NOUVELLES DEMANDES.....	103
7.2	LE PUBLIC DU SAMSAH	104
7.3	NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES.....	108
7.4	PERSPECTIVES	123
8	LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST.....	125
8.1	OCCUPATION DU SERVICE	125
8.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR EST	128
8.3	ACTIVITE 2021 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	130
8.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	132
9	LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST.....	134
9.1	OCCUPATION DU SERVICE	134
9.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST	136
9.3	ACTIVITE 2021 : PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	138
9.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	140
10	LE SSIAD SECTEUR EST	142
10.1	OCCUPATION DU SERVICE	142
10.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST	144
10.3	PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	146
10.4	ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES.....	147
11	LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST	149
11.1	OCCUPATION DU SERVICE	149
11.2	LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR SUD OUEST.....	152
11.3	PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISES	154
11.4	Activité GLOBALE ET PERSPECTIVES	155
12	LE LOGEMENT & LES USAGERS DU SESVAD	157
12.1	L'HABITAT SERVICE	157
12.2	LE SESVAD ET SES PARTENAIRES EN MATIERE DE LOGEMENT TRANSITIONNEL	158
12.3	REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2021 AU SESVAD.....	159
13	DES PRESTATIONS SPECIFIQUES OFFERTES AUX USAGERS.....	161
13.1	LES ATELIERS/ L'ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF	161
14	L'ORGANISATION ET LES MOYENS	165
14.1	LES MOYENS HUMAINS	165

LE SOUTIEN TECHNIQUE	186
15 L'EVALUATION DE LA QUALITE.....	189
15.1 LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	189
15.2 LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SESVAD.....	189
15.3 LA DEMARCHE D'EVALUATION DU SESVAD	190
15.4 LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE de la qualité au SESVAD	192
15.5 LES PERSPECTIVES EN 2022	194
15.6 LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE	195
16 CONCLUSION DE LA DIRECTION.....	197
16.1 UN DISPOSITIF GERE AVEC LES VALEURS APF France handicap	197
16.2 LE PROJET DE LA PLATEFORME	197
16.3 LES PARTICULARITES DE 2021	198
16.4 LE CPOM	199

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 2021 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 2021, le SESVAD a un agrément sur 2 secteurs avec 9 services et une résidence sociale en gestion propre APF France handicap pour 210 places (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 2021, **51.15 ETP : 45.13 ETP en CDI et 6.02 ETP en CDD**. Cette augmentation des usagers et des professionnels s'est réalisée, compte tenu de la mutualisation, à moyens quasi constants pour les fonctions « support » (administratif et direction).

En 2021, nous avons rencontré des difficultés importantes pour recruter des CDD et les principales difficultés au niveau RH concernent toujours le recrutement de soignants pour l'ensemble des services de soin. Cependant, nous avons aussi rencontré des difficultés pour remplacer 2 accompagnants sociaux démissionnaires du SAVS Secteur Est (avril et juin

¹ <http://sesvad.com>

2021). La crise sanitaire, les revalorisations salariales dans le secteur sanitaire et la désaffection pour les métiers du médico-social ont eu un impact défavorable.

L'année 2021 est encore très marquée par la crise sanitaire liée à la Covid 19 dont nous évoquerons les conséquences pour chaque service.

Durant toute la 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.

Le rapport d'activité 2021 est présenté de manière identique à celui de l'année 2020.

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
5 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
Juin 2021	Intermédiation locative de 6 logements transitionnels, adaptés, à Décines (en prévision du projet de plateforme).
Décembre 2021	Accord à 2 Appels à Projet « aide aux aidants » ARS et Nouveau Rhône pour la mise en place de journées itinérantes sur le nouveau Rhône.

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.

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

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 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 2021 **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. **Depuis mai 2021**, APF France handicap, par le biais d'une intermédiation locative réalisée par l'association, loue à Décines, six appartements, destinés à être attribués à des personnes en situation d'handicap avec le même projet que notre résidence habitat service. Ces logements sont situés **dans une résidence intergénérationnelle « Les Eaux Bleues » de 114 logements, répartis sur 4 bâtiments.**
- ♦ 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 2021, 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

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

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...).
- **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 (2021)

Monsieur D est âgé de 71 ans. Il est divorcé et père de 2 filles. Il est atteint d'une maladie neuro dégénérative, d'étiologie non déterminée, évoluant de manière défavorable depuis plusieurs années. Il présente une atteinte motrice des 4 membres ainsi que des troubles de l'élocution et de la déglutition. Son sens de l'initiative est limité et il présente un certain ralentissement psychomoteur. Il est dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne. Il est toutefois en capacité d'utiliser un contacteur judicieusement positionné pour activer son système d'Alerte. Il se déplace en fauteuil roulant manuel de confort motorisé, exclusivement manœuvré par une tierce personne. Retraité, il a exercé plusieurs métiers, son dernier métier était formateur sur Clermont Ferrand.

Du fait de l'évolution de sa pathologie, M.D ne pouvait plus vivre à son domicile dans le département du Puy de Dôme. Il a alors vécu successivement au domicile de ses filles à Rives de Giers puis à Villeurbanne. A cette période, il bénéficiait du Service de Soins Infirmiers à Domicile du SESVAD et de la Garde Itinérante de Nuit. Le projet initial était que monsieur vive chez sa fille vivant à Villeurbanne. Cependant, l'accueil prolongé de M. D chez sa fille nécessitait de gros travaux d'aménagement d'où son orientation vers un logement transitionnel à Habitat Service avec une première période de stage de 1 mois, afin d'évaluer ses capacités à vivre seul dans un logement. La période de stage s'est déroulée avec un accompagnement par le SAMSAH et le Service d'Aide à la Personne déjà en place chez sa fille et maintien de la Garde Itinérante de nuit. Ce stage ayant été concluant, l'accompagnement s'est poursuivi.

Accompagné par le SAMSAH, M.D est aidé par un aide-soignant le matin pour la toilette et la prise des médicaments ainsi que le soir pour un change et un coucher. Ces soins sont faits en binôme avec une auxiliaire de vie. Pour les soins réalisés en cours de nuit, un binôme a également dû être mis en place avec l'intervention de 2 soignants de la GIN. Monsieur a besoin d'un changement de position et de soins d'hygiène toutes les nuits. DU fait de sa pathologie et de sa grande taille, les soins relatifs à monsieur ne peuvent être réalisés par un seul soignant. De ce fait, il aura été compliqué de faire preuve de souplesse dans l'organisation des passages à son domicile.

Il bénéficie aussi d'un accompagnement de l'aide-soignant sur les temps d'après-midi pour se rendre à des rendez-vous médicaux. L'infirmière du SAMSAH intervient auprès de M. D au moins une fois par mois pour le suivi de son état cutané et d'éventuels nouveaux besoins de santé. L'infirmière coordinatrice s'occupe du suivi de son parcours de santé notamment en lien avec des consultations spécialisées à l'hôpital ainsi que la coordination avec le Service d'Aide à la Personne pour les soins du quotidien. Ses liens directs avec la coordinatrice de la garde de nuit lui permettent d'avoir une connaissance globale de l'état de santé de monsieur. Monsieur D bénéficie aussi d'orthophoniste et de kinésithérapie à domicile. Il a fait le choix de ne pas respecter les recommandations de son orthophoniste concernant les adaptations à faire sur son alimentation. Un travail est en cours avec lui afin de formaliser ce refus de recevoir des soins.

Suite à une première rencontre avec la psychologue dans le cadre de l'évaluation de son stage, Mr D n'a pas été demandeur d'autres rendez-vous, bien que cette demande soit pourtant formulée par ses filles. Sa santé s'est dégradée début 2021, M.D étant confus et douloureux, la psychologue est retournée à deux reprises le voir à sa demande et à celle de ses filles.

Devant le constat que le nombre d'heures d'aide humaine n'était pas suffisant pour couvrir tous ses besoins quotidiens, l'accompagnante sociale et l'ergothérapeute l'ont aidé à demander une révision de ses droits auprès de la MDPH. Depuis son arrivée au SAMSAH,

l'accompagnante sociale a aidé M. D concernant toutes les démarches administratives complexes liées au handicap. Actuellement, une demande d'habilitation familiale est en cours auprès du tribunal de proximité. L'ergothérapeute a repris le travail de positionnement au fauteuil ainsi que de nombreux essais, réglages, petites adaptations qui ont été réalisés pour préserver le confort et l'état cutané de M D. Un travail de prêt, essai et acquisition d'aides techniques est mené avec M D afin d'améliorer son installation et sa sécurité au quotidien. L'ergothérapeute a également participé en lien avec l'accompagnante sociale à la recherche d'un logement durable puis à son déménagement. Elle a également pu faire le lien avec les soignants des services de jour et de nuit, monsieur faisant régulièrement appel à l'astreinte pour être repositionné.

Grâce au travail réalisé en équipe, en octobre 2021, M.D a pu emménager dans un logement autonome au sein d'une résidence « étayée » correspondant à ses attentes et adapté à son handicap. L'augmentation des heures supplémentaires attribuées par la MDPH a été mise en place par le Service d'Aide à la Personne. Il bénéficie du service Optibus lui permettant de se rendre en famille certains jours. Un travail sur les directives anticipées a été mené par l'infirmière coordinatrice et M.D et a abouti. M.D est une personne assez solitaire et casanière. Il aime beaucoup lire et écouter la radio tout au long de la journée. Il n'a pas trop d'envie concernant le développement de sa vie sociale à l'extérieur. Il a pu découvrir les activités de loisirs de la Délégation APF France handicap. Il a également participé à la fête des personnes accompagnées organisée par le conseil de la vie sociale à la fin de l'été. L'étayage du SAMSAH et du Service d'Aide à la Personne est indispensable aux besoins de M.D pour garantir et soutenir son projet de vie autonome à domicile.

Cette situation montre bien, comment le recours à un accompagnement médico-social SAMSAH dans un appartement transitionnel pour M.D lui a permis, grâce à une période d'évaluation et d'adaptation dans un logement temporaire indépendant, d'accéder à un logement durable malgré sa grande dépendance et conformément à ses souhaits et son projet de vie.

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 2021, 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 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 (2021)

Mr B a été orienté vers le SAVS à la suite d'une demande réalisée par la conseillère sociale locative auprès de la MDPH.

Agé de 56 ans, il est en situation de handicap depuis 2014 suite à un accident vasculaire cérébral. Il conserve des séquelles au niveau physique (grande fatigabilité, à la marche notamment) ainsi que des troubles cognitifs et un état de souffrance psychique. Mr est divorcé et vit seul. Il a 3 enfants majeurs qui ne vivent pas dans la région. Il est en revanche très en lien avec ses frères et sœurs ainsi qu'avec son père qui vit à l'étranger.

Mr exprime assez bien ses attentes et besoins auprès du SAVS, dans divers domaines tels que la vie quotidienne/vie pratique, la vie sociale, le retour à l'emploi, la santé, le relogement. En 2021, l'évolution de sa situation a orienté le travail d'accompagnement autour des axes : démarches administratives et relogement.

Mr B lit et écrit très peu. Le temps d'accompagnement consacré aux démarches administratives est donc très important. En collaboration avec les travailleurs sociaux de la métropole nous avons tenté de stabiliser sa situation financière. Malgré les différents intervenants et outils mis à disposition, nous avons constaté que Mr n'était pas en mesure de gérer sa situation et qu'il se mettait en « risque ». La situation étant complexe et se dégradant, le SAVS, a, avec l'accord de Mr, sollicité la mise en place d'une mesure de protection. Cette dernière a été ouverte à la fin de l'été 2021. Le soutien du SAVS a été important dans la création du lien avec la curatrice.

Mr vivait dans un logement social situé à Lyon 8eme, depuis 2015. C'est un logement mal isolé, énergivore, qui met Mr en situation de précarité financière de par les factures d'électricité importantes. De plus, l'immeuble compte plusieurs logements libres, investis par des squatteurs. L'environnement est vecteurs d'angoisse et d'insécurité pour monsieur. Ses difficultés et sa santé tant physique que psychique, au fil du temps, se dégrade. De nombreuses démarches auprès du bailleur ont été entreprises afin que Mr sorte de cette situation critique et qu'il soit relogé au plus vite. Dans l'attente d'une solution et afin qu'il puisse retrouver un équilibre et un cadre de vie adéquat nous lui avons proposé d'intégrer un des logements transitionnels, disponible à Décines. Mr était enthousiasmé par cette proposition. Cependant, en février 2021, un de ses fils s'installe durablement chez lui. Les relations deviennent très conflictuelles, mais Mr veut aider son fils. Du fait de la superficie (studio) et de la situation familiale, le projet de logement transitionnel se trouve remis en question. Mr ne voulait pas prendre le risque que son fils se retrouve à la rue. Après de nombreuses négociations avec le bailleur de Mr, un glissement de bail sur le fils a pu être accordé et Mr a pu intégrer un appartement transitionnel fin août 2021. L'arrivée dans le nouveau logement, concomitante avec la mise en place de la mesure de protection, a été au début très compliquée pour Mr : changement de logement = changement de quartier = perte de repères + mise en place de la mesure de protection. Il était déstabilisé et se sentait « persécuté ».

Mr a rapidement bénéficié du soutien psychologique du SAVS faisant part du besoin de parler de son parcours de vie complexe. Mr est envahi par ses difficultés de santé, sa situation administrative et financière.

Son état de santé psychique est fluctuant et précaire. Les entretiens permettent un certain étayage, et un espace « repère » dans son agenda. Si cela ne permet pas une élaboration, sa souffrance morale est entendue.

Mr peut se dire démuni, évoquer un fort stress et manifester une certaine virulence lorsqu'il se sent en difficulté. Son discours peut parfois être confus, manquer de cohérence voire être contradictoire. Il peut exprimer sa difficulté à gérer sa colère.

Le 22 juillet 2021, monsieur est très agité, se dit en souffrance, tient des propos inquiétants et décrit un emballement psychique : il dit « se sentir fou dans sa tête ». Maintenir le lien lors de l'entretien reste délicat. Lorsque la piste d'une rencontre avec un psychiatre est évoquée, cela éveille des craintes car il a manifestement déjà côtoyé des professionnels de la psychiatrie et n'en garde pas un bon souvenir. En pleine période estivale, de contacts en

contacts avec des services partenaires, et en accord avec Mr, c'est la ligne du LIVE du Vinatier qui est contactée pour savoir quelle démarche semble la plus ajustée au regard de l'état psychique alarmant de Mr. Ce service sollicite l'avis de Psymobile. Mr est orienté vers la plateforme CADEO avec un courrier rédigé par notre psychologue.

Le 29/07 Mr en grande souffrance se rend aux urgences d'HEH qui l'orientent vers les urgences du Vinatier. Mr s'y rend mais ne parvient pas à attendre la consultation. Il explique avoir été impressionné par les autres patients vus là-bas et ne pas se reconnaître dans ce public de patients.

En octobre, une fois dans son nouveau logement, monsieur traversera de nouveau une période difficile et de détresse psychique. Pris par sa colère il sera confus, interpellant avec force et virulence les professionnels, se perdant dans les rôles de chacun. Le lien de confiance avec le SAVS sera néanmoins maintenu et des échanges avec son fils favoriseront l'apaisement.

Mr maintiendra son suivi SAVS puis espacera et ne sollicitera plus la psychologue.

Depuis son déménagement, nous avons observé tout de même que les objectifs SAVS qui étaient mis en veille ont refait surface : le besoin du retour à une vie sociale et à l'emploi. Il est plus disponible, ses difficultés étant compensées.

Exemple SAVS Secteur Sud-ouest (2021)

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LA RÉDACTION DES DIRECTIVES ANTICIPÉES

En 2021, notre service a accompagné Madame V à la rédaction de ses directives anticipées et nous souhaitons vous faire part de cette expérience.

Madame V, 50 ans, était atteinte d'une hémiparésie côté droit qui limitait fortement la marche. Ses déplacements se faisaient majoritairement en fauteuil roulant (manuel et électrique). Elle avait gardé des troubles du langage importants suite à un AVC. Une aphasie impactait largement la communication orale et écrite. Elle comprenait ce qui était dit par son interlocuteur mais elle ne pouvait pas s'exprimer comme elle l'aurait souhaité.

Elle bénéficiait de passages quotidiens de professionnels : infirmières et auxiliaires de vie étaient indispensables à la sécurité, au confort et à la qualité de vie à domicile. Elle était en contact avec son fils, jeune majeur, qui ne vivait pas avec elle. Madame V bénéficiait d'une mesure de tutelle exercée par l'ASSTRA. La demande de rédiger des directives anticipées a émané du service de tutelle à l'occasion de la souscription à un contrat obsèques. Madame V n'était alors pas malade ni en fin de vie. S'agissant d'un acte strictement personnel, le tuteur ne peut ni assister, ni représenter la personne à cette occasion. Les rôles entre l'ASSTRA et le SAVS ont été définis en amont dans cette démarche. Cette collaboration a été formalisée sur le projet d'accompagnement du SAVS.

Le SAVS a fait tout un travail d'information orale et d'échanges en adaptant la communication (questions fermées mais aussi temps d'écoute pour la laisser exprimer ses questions). Ces temps de discussion ont permis à Madame V de s'interroger puis de s'approprier peu à peu l'intérêt de cette démarche. Malgré les conséquences lourdes de son AVC, madame V était actrice de son parcours, de ses choix et avait une volonté farouche que ces derniers soient pris en compte et respectés. Elle souhaitait aussi protéger son fils relativement jeune de décisions médicales difficiles à prendre et à porter la concernant dans le cas où elle ne puisse plus s'exprimer.

Le SAVS a aidé Madame V à contacter son médecin traitant pour aborder ce sujet et l'associer à cette démarche. Le médecin, très impliqué, a pleinement soutenu sa patiente. J'ai également aidé Madame V à informer sa personne de confiance et une autre personne de sa famille de sa démarche. Je l'ai assistée dans la rédaction d'un courrier au Juge des tutelles pour être entendue à ce sujet et l'ASSTRA l'a accompagnée à l'audience. Le juge des tutelles ayant donné son autorisation, plusieurs RDV ont eu lieu avec le médecin afin d'aborder les questions médicales. Les infirmières libérales étaient également présentes aux rendez-vous. Après un délai de réflexion, nous avons organisé la rédaction des directives anticipées selon un protocole du fait que madame V ne pouvait pas les écrire elle-même : le médecin traitant a été le rédacteur en présence de madame V et de deux témoins qui étaient sa personne de confiance et l'accompagnante sociale du SAVS. Les directives anticipées se trouvaient au domicile de Madame V qui pouvait en disposer. Elles ont aussi été intégrées à son dossier médical et les intervenants à domicile ont été informés de l'existence de ce document.

Chaque contact ou RDV a été l'occasion de mettre en mot la démarche, de répondre à des questions, d'écouter parfois la violence intrinsèque à cette démarche, d'entendre les accords ou les désaccords de l'entourage, et de faire respecter les choix, les souhaits et les décisions médicales prises par Madame V concernant sa fin de vie. Décisions qui ont été respectées même si elles n'étaient pas toujours comprises par l'entourage. Le SAVS a accompagné Madame V dans la rédaction de ses directives anticipées qui a impliqué chaque partenaire dans un rôle et des missions différentes mais complémentaires.

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 2021, 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 SAVS Secteur Sud-ouest (2021)

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 le mois de mars de la même année, juste avant le début du confinement. Monsieur avait alors besoin du SAVS afin de l'aider dans la gestion de ses projets et l'organisation de ses accompagnements par son service d'aide humaine.

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 libéral. A eux tous, ils interviennent jour et nuit et aussi souvent que monsieur le demande pour des soins d'hygiène et de confort. Cette organisation crée un essoufflement de la part de son entourage qui, bien que proche géographiquement, ne peut assumer de répondre régulièrement à ses besoins.

Lors des rencontres de préadmission, organisées conjointement avec le SAVS, monsieur expose un souhait de bénéficier de la Garde Itinérante de Nuit de manière occasionnelle (passage sur appel de sa part) afin d'être repositionné dans la nuit. La description qu'il fait de ses difficultés en journée (passage tardif de ses infirmiers pour la toilette, longs moments seuls) et de certains besoins non couverts (toilette effectuée de manière trop rapide par manque de temps de ses infirmiers, installation pour les soins à revoir) nous font également lui proposer une admission au SSIAD qu'il refusera car nous ne pouvons avoir la souplesse qu'il demande.

Durant une quinzaine de jours après son admission, monsieur n'a pas fait appel à la GIN 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. Les appels la nuit sont passés de occasionnels à quotidiens jusqu'à atteindre plusieurs fois par nuit. Monsieur verbalise la nécessité d'une réassurance la nuit, d'un repositionnement systématique et son souhait de prendre ses traitements de nuit plus tardivement. Afin de répondre à ses besoins et garantir l'organisation des soins pour les autres personnes, il a été acté 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, suffisamment inquiétant pour entraîner un déplacement rapide (risque de chute, télé qui se remet en marche toute seule et télécommande hors de portée, robinet d'eau resté ouvert...) mais la finalité est toute autre et monsieur demande alors que lui soit administré un traitement, non prescrit, et qu'il n'est pas en capacité de prendre seul afin de soulager des douleurs intenses.

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 sans qu'il soit prescrit nous avons pris la décision, début 2021, qu'un seul passage en systématique aurait lieu pour monsieur la nuit. La décision lui a été expliquée et il a dit en comprendre les raisons.

En parallèle, de nombreuses difficultés sociales ont été découvertes par l'équipe du SAVS, entraînant la rédaction d'une information préoccupante. Cette démarche a permis la mise en place d'une mesure d'ASLL qui a évolué vers une mesure de curatelle aménagée notifiée par le juge le 28 décembre. C'est l'ASSTRA qui exercera la mesure dès que possible. Le SAVS et l'ASLL accompagneront Mr V pour faciliter l'ouverture de la mesure et soutenir Mr dans sa compréhension de ces passages de relais.

En 2021, la Garde Itinérante de Nuit a poursuivi son accompagnement auprès de monsieur du mieux possible. Les appels répétés après s'être calmés quelques temps ont repris. Monsieur constate qu'il n'arrive pas à obtenir de traitement mais s'arrange toujours pour que les aides-soignants passent plusieurs fois à son domicile en utilisant de faux prétextes. Cette situation est compliquée pour l'équipe qui a même pensé à ne plus lui répondre alors que cette solution n'est pas envisageable. Le changement d'aide-comptable au sein du SESVAD a mis en lumière que monsieur n'a honoré aucune de ses factures depuis le début de nos interventions. Un rendez-vous a été planifié avec la chef de service et l'accompagnante sociale de Mr pour faire le point sur ce qu'il pouvait mettre en place pour épurer sa dette. Ce rendez-vous a été annulé par monsieur pour raison de santé et il a versé une partie de ce qu'il devait sans s'engager sur le règlement du reste.

Fin 2021, la GIN intervient toujours malgré les importants impayés de monsieur et les aides-soignants envisagent de saisir le comité éthique afin d'obtenir un avis extérieur. Le SAVS poursuit également son accompagnement dans l'attente du démarrage de la mesure de protection et sur la réflexion concernant un « relogement » dans un appartement accessible et moins onéreux au regard de sa situation budgétaire.

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 2021, 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 2021, les 2 SSIAD accompagnent également des personnes accompagnées par les SAVS, résidant au sein de l'HABITAT SERVICE du SESVAD ou des personnes n'ayant jamais été accompagnées par un service du SESVAD.

Exemple SSIAD et SAVS Secteur Est (2021)

Mme V. 42 ans épileptique, vit avec sa fille âgée de 8 ans. Séparée de son conjoint, Madame vivait avec sa mère avant notre intervention mais suite à un conflit, cette dernière est partie. L'appartement était encombré des effets de sa mère et Mme V, du fait de ses capacités physiques cognitives et morales, n'a pas eu l'autonomie nécessaire pour gérer et investir son environnement. Ainsi, la situation était complexe, Madame se retrouvant seule pour gérer sa pathologie, son quotidien ainsi que celui de son enfant.

Mme V tentait de son mieux de se faire à cette nouvelle vie, néanmoins beaucoup de peurs et de tensions pesaient sur les épaules de sa fille : elle appréhendait les crises d'épilepsie de sa mère qu'elle n'est pas en âge de gérer.

L'accompagnement de Madame a commencé par le SAVS fin juin 2020. A l'issue de plusieurs visites, les professionnels sociaux se sont rendus compte du manque d'hygiène corporelle et des difficultés de Madame pour assurer son suivi médical. La proposition de l'intervention du SSIAD, 2 ou 3 fois par semaine est reçue favorablement par Mme V en août 2020.

L'objectif initial, convenu avec Madame et le SAVS, s'est poursuivi en 2021 : un accompagnement aux gestes quotidiens d'hygiène, ainsi qu'un soutien aux soins préventifs relatifs à sa santé. Le SAVS garde également une part d'accompagnement à la gestion de la santé (prise de RV, organisation des déplacements...). Les interventions du SSIAD ont été mises 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, qui était absente lorsque les soignants venaient, les interventions ont été déplacées à 3 fois par semaine le soir.

Lors des passages des soignants : Mme V s'est rapidement sentie à l'aise et ravie de cette prise en charge. En effet, elle n'était pas en capacité de surveiller son état cutané et les soins nécessaires sur son cuir chevelu. De plus, la présence régulière des soignants lui apporte un soutien moral supplémentaire.

Les liens réguliers entre le SSIAD et le SAVS APF France handicap ont permis sur 2021 :

- l'aménagement de la salle de bain par l'ergothérapeute du SAVS afin de sécuriser les soins d'hygiène, et les rendre plus accessibles à Madame en dehors de la présence de l'équipe soignante.
- une vigilance conjointe sur le suivi médical en lien avec le médecin traitant et sur le suivi social de Madame.
- la mise en place d'un Service d'aide-ménagère qui l'accompagne pour la réalisation du ménage et des courses.
- L'installation d'une « téléalarme » qui permet à sa fille d'appeler au cas où sa maman ferait des malaises, ce qui arrive de temps en temps.
- l'accompagnement de madame par la psychologue du SAVS. Fin 2021, madame manquait régulièrement les RDV, questionnant ainsi son souhait réel de les poursuivre.
- l'accompagnement de la fille de madame avec une éducatrice de « TREMA » une fois par semaine, pour un soutien psychologique et des activités sportives.

Fin 2021, l'accompagnement par tous ces professionnels se poursuit. On constate un besoin régulier du soutien du SAVS dans les prises de décisions du quotidien et la nécessité de maintenir les interventions du SSIAD trois fois par semaine.

L'intervention de 2 services du SESVAD permet un suivi et une évaluation croisée de l'expression des besoins de Madame. Ce dispositif permet de considérer la globalité de la situation de Madame V et grâce à la coordination SAVS/SSIAD de l'accompagner au mieux 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 2021, 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.

Dans la perspective du déménagement des services de Villeurbanne vers Décines, avec un projet de plateforme de services, le SESVAD travaille en amont pour réserver des logements dans le cadre d'une intermédiation locative portée par l'association APF France handicap.

En juin 2021, 6 logements transitionnels ont été mis à disposition de personnes en situation de handicap, sur le même projet que celui d'Habitat Service. Grâce à des recherches de subvention (AAP Région et Fondation St Irénée) ces logements ont pu être adaptés et meublés.

Ils ont été inaugurés le 17 juin 2021 par le SESVAD puis le 26 novembre à l'initiative du bailleur ERILIA en présence des médias.

Exemple Habitat Service (2021)

Mr D nous parle de son expérience en logement transitionnel

« Suite à une période de rééducation et d'accompagnement avec une association de l'Ain, j'ai été mis en relation avec le SESVAD APF de Villeurbanne pour évoluer sur mon projet d'autonomie et d'indépendance.

J'ai eu un premier rendez-vous au SESVAD pour rencontrer les différents professionnels (santé, social, ergothérapeute), ainsi que le Service d'auxiliaires de vie At'Home, pour évaluer mon projet et mettre en place tous les soutiens qui me seraient nécessaires. J'ai aussi pu visiter le logement dans lequel j'habite aujourd'hui. Après un mois de démarches de la part de tous, j'ai pu intégrer mon logement transitionnel.

Ce logement me donne la possibilité de faire une expérience d'autonomie. De plus, le fait de ressentir un encadrement et un accompagnement de divers professionnels à proximité de mon lieu de résidence m'a paru judicieux et utile pour expérimenter mon désir d'autonomie et mes possibilités.

Je peux expérimenter mes possibilités tout en ayant une sécurité à proximité (sécurité encore nécessaire pour me rassurer).

La ville me propose également pleins de choses que je n'avais pas avant : loisirs, médecins spécialistes, chercheurs (domaine médical), montagnes à proximité (cadre de vie), ... Je peux développer mes passions musicales et pourrai les développer davantage lorsque je serai vraiment chez moi, dans un lieu sûr et propice à cela.

Désormais, en ayant pris conscience de mes possibilités, de me débrouiller par moi-même sur certains points, je cherche à me mettre en action et à transmettre mes différentes expériences qui au cours de ma vie, m'ont permis de faire face. J'ai aussi pu rencontrer un neurochirurgien intéressant et pouvant m'aider à mettre en place mon projet de patient expert...

Le fait que ce soit un lieu assez calme m'a permis de prendre le temps, de m'écouter et de ne pas me fixer sur les problèmes liés à ma maladie. Mais le fait que l'on soit avec d'autres personnes dont les handicaps sont divers, m'amène de façon non désirée, à être présent pour les autres et donc de m'écouter mieux. Le fait d'avoir une prochaine étape sur un logement durable plus adapté à mes besoins et plus personnalisé, me semble maintenant essentiel pour continuer d'expérimenter mon autonomie et mon indépendance »

Le SAVS-HS :

Monsieur D a pu, grâce à son passage à Habitat Service, tester ses capacités et ses limites à vivre seul malgré ses difficultés visuelles, ses limitations physiques et ses douleurs quasi permanentes.

Avec le soutien de l'ergothérapeute, de l'accompagnante sociale et de la psychologue, les sollicitations dans le cadre de l'accompagnement, tant sur le plan social que dans sa vie quotidienne lui ont permis de retrouver progressivement une certaine dynamique, une meilleure gestion de son quotidien et le plaisir de s'adonner à des activités diverses qui redonnent du sens à ses journées et à son projet de vie.

Par exemple, Il s'est ouvert à de nouveaux loisirs comme l'escalade, se saisissant des conseils du SAVS HS et percevant alors bien l'intérêt d'être accompagné par une auxiliaire de vie dans le seul but de préserver son énergie afin de profiter pleinement de l'activité.

Monsieur D, grâce aux accompagnements qui lui ont été proposés au sein d'Habitat Service, a pu expérimenter et mettre en place les soutiens nécessaires à son épanouissement. Il a appris à 'piloter' son aide humaine, à risquer des mises en situation (déplacements) ce qui lui a permis de reprendre confiance en ses capacités, malgré ses 'freins'. Il a ainsi retrouvé une autonomie qui lui permet aujourd'hui de mener à bien ses différents projets, et d'en développer de nouveaux.

Ce passage dans notre logement transitionnel lui permet aussi de préciser petit à petit les caractéristiques de son futur logement, de ce dont il a besoin comme lieu de vie pour se sentir serein et préserver ses forces aussi bien moralement que physiquement.

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 (2021)

Mme D a démarré son accompagnement par le service des Fenottes en octobre 2020. Son conjoint a été victime d'un AVC, 5 ans auparavant et a parfaitement récupéré sur le plan moteur. Néanmoins, Madame et leurs deux enfants adolescents se sont trouvés démunis en découvrant les séquelles cognitives de leur proche : aphasie et troubles du comportement importants (désinhibition, conduites inadaptées, etc).

Cela a engendré un sentiment de solitude de Mme et de la colère chez elle et ses enfants (majorés avec le confinement) vis-à-vis de monsieur, dont les attitudes, réactions et la façon d'être sont devenues insupportables pour eux. Madame sent le besoin de participer au groupe de sophrologie régulièrement ainsi qu'à tout groupe proposant du bien-être pour « tenir le coup ».

En janvier 2021, suite à une participation au groupe de parole laissant percevoir un état de souffrance familiale, Mme D demande un soutien psychologique individuel. Elle exprime alors des tensions extrêmement vives dans les relations entre ses fils et leur père qui peuvent être virulentes verbalement, moralement voire physiquement. Mme exprime sa peur et la souffrance familiale au quotidien. Nous attirons l'attention de madame sur les risques de la situation : statut de vulnérabilité de son époux, risque encouru pour les enfants majeurs dont les actions seraient condamnables en justice.

Madame D s'autorise lors des entretiens, à évoquer sans retenue ce qu'elle éprouve, vit, observe. Elle ne se sent pas jugée et bénéficie d'un accompagnement étayant pour apprendre à percevoir la situation différemment et se saisir de pistes pour sortir de l'impasse. Néanmoins, la situation restant inquiétante, il est très vite décidé en équipe de proposer un rendez-vous à Mme D avec la psychologue et la Chef de Service. Début mars, Madame D convient que la situation ne peut perdurer.

4 étapes fortes sont à ce moment-là convenues entre les Fenottes et madame D. Elles seront le fil conducteur de la suite de l'accompagnement.

1/ Il est convenu que madame recontacte l'équipe mobile de la maison de répit rencontrée 3 ans auparavant afin qu'un séjour pour Mr puisse être rapidement prévu. Nous appuyons la demande, faisons le lien avec le service partenaire et proposons à Madame de travailler et projeter la forme du répit qui pourrait se vivre entre elle et ses fils pendant cette période de séjour du père et mari.

Monsieur a pu bénéficier de 2 courts séjours à la maison du répit, en avril et mai 2021. Les enfants de monsieur et madame, n'ont pas saisi l'espace d'écoute et d'expression proposé par l'équipe mobile de répit.

2/Madame va reprendre contact avec LADAPT puisque monsieur a une orientation vers le CAJ. Cette démarche, si elle est poursuivie, offrirait des perspectives à moyen terme avec une organisation qui pourrait modifier et soulager le quotidien de chacun.

En juillet 2021, monsieur a intégré à raison de 2 jours par semaine le CAJ de l'ADAPT. En parallèle, et en accord avec Mme D, la psychologue a repris contact avec le Dr Bation, psychiatre à Lyon Sud qui avait préconisé l'orientation vers le CAJ de LADAPT et qui suit le couple à raison de deux fois par an. Cet échange visait à maintenir une coordination et une cohérence de l'accompagnement global de la situation. Une piste nouvelle, à cette occasion, a été évoquée, en cas de besoin : une RCP.

3/Une rencontre avec la chef de service, la psychologue des Fenottes, madame D et sa maman lui est proposée. Elle 6a lieu en septembre 2021. Madame D y est favorable car sa mère est un réel soutien, sa parole est entendue et écoutée dans la famille.

Mme D et sa mère nous font part lors de cette rencontre des progrès constatés même si un travail et une vigilance sont à poursuivre. La mère de Mme D reçoit tous les vendredis soirs ses petits-fils pour un repas avec leur cousin. Elle est une personne ressource pour la famille, a une oreille attentive et se positionne aussi pour apporter du recul et une vigilance.

4/ Mr D, semble avoir des centres d'intérêt (les mots, les échecs, randonnées, vélo...) Des pistes concrètes (GEM Nova, Simon de Cyrène) sont alors présentées comme des propositions supplémentaires porteuses de répit pour tous.

Monsieur part en randonnée à la journée chaque dimanche avec un groupe associatif, semble s'impliquer dans les collectifs du CAJ. Il a accompagné en septembre 2021 son épouse à la journée festive du CVS du SESVAD.

Si la situation reste complexe, elle semble s'apaiser en trouvant un équilibre différent. Monsieur a des espaces, des 2activités et un suivi qui lui sont propres, de même que les autres membres de la famille*. Des lieux et temps de répit ont été identifiés et expérimentés ce qui permet de préserver la cellule familiale que les 2 enfants étudiants vont progressivement quitter.

Madame D a poursuivi ses activités, continue à bénéficier des collectifs proposés par le SESVAD et du suivi psychologique individuel avec des temps d'hypnose.

Elle a pu faire participer l'un de ses fils à une mission de bénévolat...

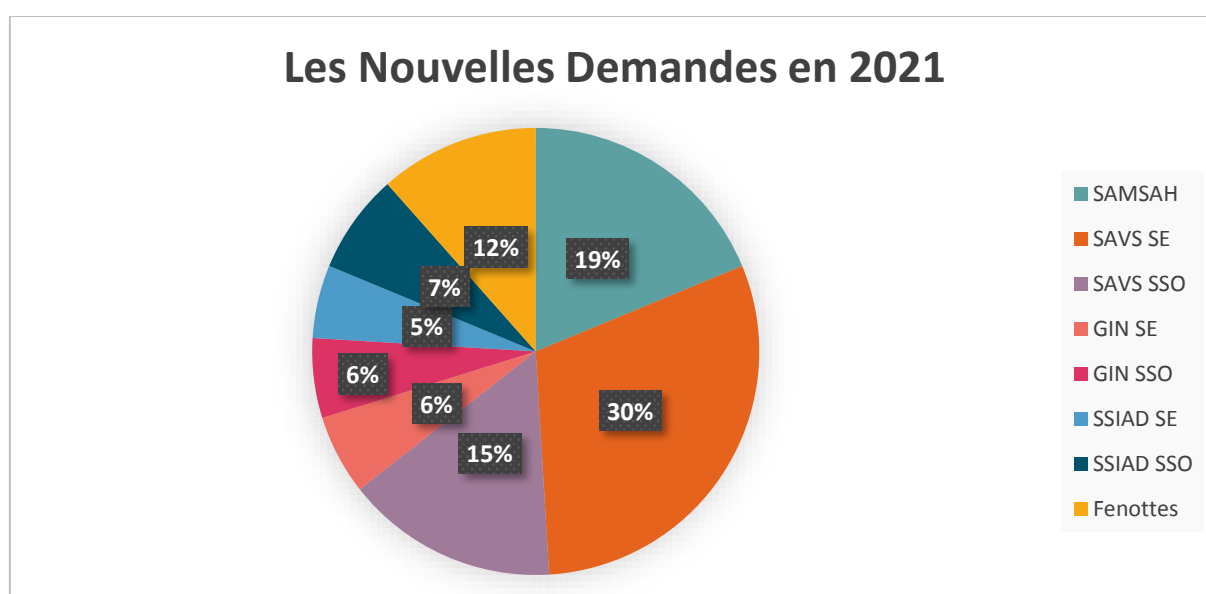
Le soutien se poursuit avec la vigilance et la bienveillance nécessaires. Madame D sait s'en saisir, formuler ses besoins et y trouver des conseils. Elle a su s'approprier et mettre en œuvre avec le soutien du service, tous les points d'action proposés lors de la synthèse de mars 2021. En septembre 2021, Mme et son conjoint sont partis ensemble, en voyage...

3 ACTIVITE 2021 – LES NOUVELLES DEMANDES

3.1 LES NOUVELLES DEMANDES

En 2021, le SESVAD a reçu 204 nouvelles demandes (177 en 2020) : 39 pour le SAMSAH (28 en 2020), 63 pour le SAVS Secteur Est (57 en 2020), 32 pour le SAVS Secteur Sud-ouest (26 en 2020), 12 pour la GIN Secteur Est (11 en 2020), 12 pour la GIN Secteur Sud-ouest (6 en 2020), 11 pour le SSIAD Secteur Est (16 en 2020), 15 pour le SSIAD Secteur Sud-ouest (9 en 2020) et 24 pour le service des FENOTTES (comme en 2020).

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

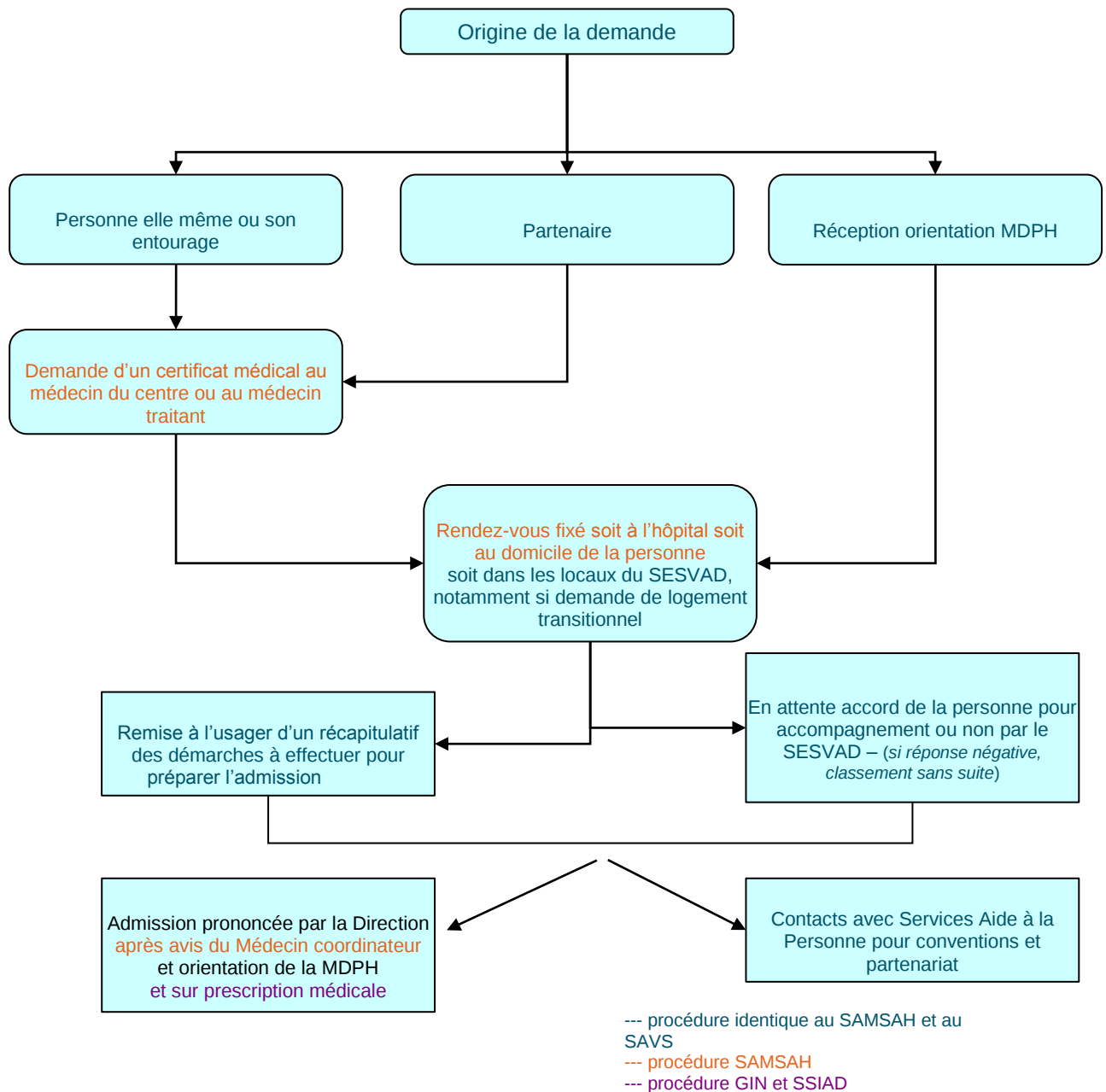


3.2 LES ACCUEILS NOUVELLES DEMANDES SAMSAH ET SAVS

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

Nous constatons encore cette année que certaines équipes partenaires restent difficiles à mobiliser, de par notamment leur méconnaissance de la réalité du domicile. Certains projets risquent alors d'être remis en cause.

Il est nécessaire de confronter les réalités établissement/domicile et permettre une meilleure connaissance des uns et des autres au service du parcours des personnes accompagnées. Depuis septembre 2011 plusieurs journées annuelles inter-structures APF, avec la participation d'un Service d'Aide à la Personne conventionné avec le SESVAD (At'home Complicéo), ont permis de réfléchir sur un travail de partenariat plus étroit et plus fluide, autour du projet de vie à domicile des personnes accompagnées.

Nous avons essayé d'ouvrir ce groupe à de nouvelles associations (LADAPT, Fondation Richard...) et au secteur sanitaire. Ce dernier n'a pas eu les moyens de s'inscrire dans ce projet. A la suite d'un « forum ouvert » inter associatif qui a rassemblé en novembre 2018, cent participants (professionnels personnes en situation de handicap, familles...), il a été noté le 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 mais elle n'a pas été signée. Avec ces deux dernières années de crise sanitaire, il est nécessaire de remobiliser tous les partenaires.

Dans ce cadre, outre des temps forts, suspendus ces deux dernières années, 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, s'est poursuivie en 2021.

Cette approche par « les pairs » s'appuie sur l'expérience et l'expertise des personnes accompagnées. Elle favorise des rencontres autour d'un projet partagé. Elle permet aux personnes qui témoignent d'aborder les questions qu'elles se sont posées, de faire part 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 leurs modalités de mise en œuvre.

Bilan de l'année 2021 :

Dans une période de répit du contexte sanitaire en octobre 2021, nous avons tenu à ce qu'un groupe se réunisse, le seul et unique de l'année. Il s'avère qu'en vue du projet de plateforme de services 2024, c'était un groupe spécifique « Etincelle », avec deux témoins (une personne récemment sortie d'HS et un habitant de Décines, adhérent de la DD69).

Les 4 résidents de l'Etincelle sont arrivés dans la plainte sur le projet de plateforme mettant en perspective un déménagement sur Décines. Il a été difficile de les décrocher de ce futur projet pour les ramener vers les questions liées à la vie en logement autonome en général, quel que soit le lieu de résidence.

Le Thème choisi était **la vie sociale**, animé par une accompagnante sociale du SAMSAH. Au cours des échanges, plusieurs thèmes ont été abordés. Les résidents du foyer de l'Etincelle ont évoqué très vite leur inquiétude voire, pour une personne, l'impossibilité de quitter le secteur de Gerland où ils vivent depuis de nombreuses années.

La présence des témoins a permis l'évocation du projet de déménagement à Décines sous d'autres aspects sur un secteur géographique innovant avec des atouts au niveau des infrastructures (centre commercial à proximité) des transports (tramways reliant de nombreuses lignes de transports : métro et bus. Ce qui permettrait la continuité du lien social et les situations d'isolement.

D'autres sujets ont été abordés au cours de cette rencontre tels que l'anticipation d'un déménagement, les adaptations du logement et les nouvelles aides techniques, l'achat de mobiliers, les dossiers de demande d'aides financières...

Les témoins ont pu expliquer aussi que déménager c'est changer de repères et d'environnement social.

Constat : Les échanges ont été conviviaux. La présence d'un professionnel était nécessaire pour éviter que la communication soit toujours centrée sur le même thème et pour donner la parole à chacun. Les participants ont pu se donner des conseils, se soutenir en dédramatisant sur certains sujets abordés, grâce au partage d'expérience.

Relevé de décisions pour 2022 :

Pour fluidifier la mise en place des groupes, il a été décidé qu'il y ait 2 professionnels référents dans chaque structure afin d'avoir des relais en cas de besoin (entre autre remédier à une éventuelle absence).

L'idée de faire intervenir entre les groupes, des témoins à l'Etincelle pour illustrer et soutenir la réflexion des personnes accompagnées, recueille l'approbation du groupe bilan. Pour ce faire, le SESVAD et la DD pourront être sollicités. Si des visites ont lieu, il pourrait être bien de les filmer pour les faire partager à d'autres.

Nous convenons que nous restons sur 2 groupes par an :

Il est important de dégager des thématiques plus précises que la vie autonome en logement et la vie sociale qui, de fait, abordent bien des points mais sans doute en « survolant ».

Les thématiques complémentaires pourraient être les suivantes :

- Qu'est-ce que vivre seul ?
- Comment occuper ses journées ?
- Prendre soin de soi
- La mobilité par les transports en commun
- Quelle aide demander à son AVS et comment la guider ?

La thématique du jour sera choisie et définie par les animateurs, en fonction des attentes du moment des participants accompagnés par nos services, en liens directs avec leurs PPA.

Pour faciliter la connaissance mutuelle de nos différents dispositifs par les équipes qui ont beaucoup été renouvelées ces derniers temps, il est proposé que chacun vienne présenter son service avec ses spécificités d'accompagnement. Cela devrait favoriser et entretenir nos liens voire inventer des offres /outils sur mesure et ainsi fluidifier les parcours des personnes accompagnées entre tous nos services et établissements.

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

Le SAVS Secteur Est, est le service qui reçoit le plus de demandes d'admission (**63 en 2021**) et il faut compter un délai d'attente relativement long, d'environ 2 ans pour obtenir une place d'accompagnement SAVS « seul¹⁴ », ce qui peut être dramatique pour des personnes très isolées en situation précaire.

Cela s'explique par le **turn-over au sein des 24 logements transitionnels (Habitat Service, Paul Santy et Décines)**. 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 2021, 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

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

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

urgentes (renouvellement de droits MDPH notamment), sans pour autant être comptabilisées dans les effectifs des personnes accompagnées.

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

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

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 crise sanitaire a marqué encore cette année l'activité des services.

Il a fallu s'adapter, du fait d'un fort absentéisme (COVID mais aussi congés maternité, parentaux pour 3 collaboratrices, 2 départs, 2 arrivées de professionnels et des difficultés de plus en plus marquées, de recrutement. Malgré tous ces aléas, les équipes sont restées investies et volontaires. La coordinatrice du SAVS SSO ainsi qu'un mi-temps d'accompagnante sociale sur le SAVS SE n'ont pu être remplacés faute de candidats.

En janvier/février 2021, les équipes se sont prêtées à une nouvelle expérience : **l'enregistrement de podcast** sur chacun des services du SESVAD. En effet, nous avons été sollicités par les studios Parolox pour évoquer l'activité de nos services pendant la crise sanitaire. Ainsi, nous avons pu mettre en lumière l'investissement des équipes, leur créativité pour être au plus près des besoins des personnes accompagnées. Certaines de ces personnes bénéficiaires de nos services ont accepté aussi d'accueillir chez elle le producteur et ont pu rendre très vivants ces podcasts qui sont sur le site internet du SESVAD : « Nous étions en première ligne » <https://podcast.ausha.co/nous-etions-en-premiere-ligne>. Ils présentent de façon plus concrète notre activité. Un des 7 podcasts réalisés associe également un de nos partenaires : le service d'aide à la personne At Home Complicéo. Hébergé dans nos locaux de Saint Genis Laval, les auxiliaires de vie de ce service se relaient pour assurer une permanence mutualisée à destination des personnes en situation de handicap domiciliées sur ce secteur géographique. Ces podcasts ont pu être réalisés grâce au soutien financier d'AGRICOLA et At Home Complicéo.

Sur l'année 2021, 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	• BTS ESF 2ème année Janvier-Février • CESF 3ème année février-mai 2021 • BTS ESF 2ème année Décembre 2021 à février 2022
SAVS SE	• Ergo 3ème année mars avril 2021 • assistante sociale : n'est restée que 2 semaines
Fenottes	• Assistante sociale 3ème année d'août 2020 au 16 avril 2021 • 4 étudiants de l'école des gobelins sur l'édition de notre BD de janvier à juin 2021.
SAVS SSO et SE	• Etudiant licence Psychologie (stage court) • Master 2 en psychologie clinique de novembre 2021 à juin 2022

Au cours de l'année 2021, notre projet sur l'Habitat service ont pu être réalisés ou amorcés :

- L'accueil de résidents du foyer de vie de l'Étincelle en stage à l'Habitat service en vue du projet Décines 2024 sur 2 axes :

Les équipes établissement et service à domicile adultes d'APF France handicap ont travaillé ensemble pour préparer et accompagner le premier résident de l'Étincelle, volontaire pour 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 services nécessite 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. Nous avons commencé à y travailler par groupes « métiers », soutenus par la direction régionale.

- 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 s'est poursuivie tout en occupant progressivement entre Juin et octobre 2021 les premiers logements livrés et rendus accessibles sur les préconisations de l'ergothérapeute, à Décines.

Concernant le SAVS et le SAVS renforcé en 2021 nous avons également réalisé les objectifs suivants :

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

Grace à la mise à disposition d'une jeune en service civique, psychomotricienne de formation, nous avons pu mettre en œuvre un accompagnement pour la prise en main et l'utilisation du matériel informatique fourni gracieusement par Emmaüs Connect à la sortie du premier confinement en 2020.

- l'animation et la gestion des activités liées au projet TNP avec les personnes accompagnées ont pu reprendre avec l'objectif de monter la pièce écrite avant le confinement 2020 : Les SAVS, en lien avec la Délégation APF France handicap du Rhône, ont pu soutenir les « acteurs » toujours très motivés, pour qu'ils vivent leur semaine de « résidence » en vue de la présentation du spectacle en juin 2021 !

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

Les SAVS ont fait partie des services testeurs. Nous sommes dans l'attente des suites qui seront données à cette phase de tests.

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

Le travail se poursuit auprès des professionnels : des réunions d'information animées par les responsables de l'offre de service de la direction régionale ont permis à 2 accompagnantes

sociales de candidater à la formation de coordinateur de parcours qu'elles ont débuté en novembre 2021.

Et pour ce qui concerne les Fenottes,

Notre participation à la vie de la Métropole Aidante s'est renforcée par la proposition d'activité au sein de leurs locaux.

Notre **BD des aidants** a été imprimée grâce au travail des étudiants de l'école des Gobelins à Paris. Dans le cadre de leurs études ils devaient proposer divers supports dont un kakémono qui aujourd'hui facilite notre communication lors de divers événements (JNA à la Métropole aidante par exemple).

Nous avons répondu en septembre 2021 à **deux appels à Projet** en faveur des aidants : ARS et département du nouveau Rhône ont retenu notre projet de journées itinérantes sur des secteurs ruraux du nouveau Rhône afin d'aller au plus près d'aidants familiaux isolés.

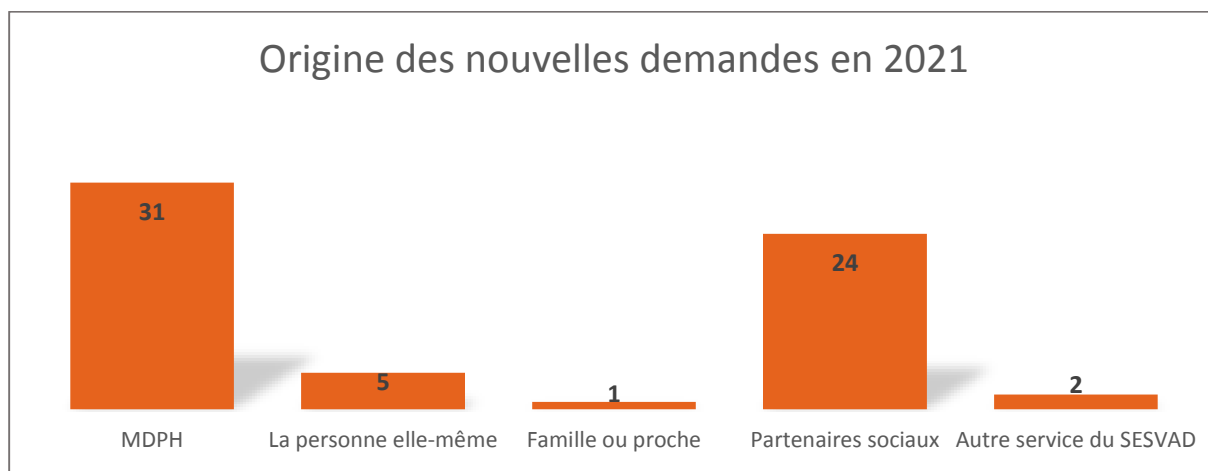
Les perspectives des services pour l'année 2022 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

4 LE SAVS SECTEUR EST

4.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2021 et leurs origines

En 2021, le SESVAD a reçu **63** demandes concernant le **SAVS Secteur Est** (soit **31 %** des nouvelles demandes globales) **dont 39 demandes pour un SAVS et 24 demandes avec un logement transitionnel Habitat Service.**



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

24 demandes proviennent de services partenaires. Dans ce cas les personnes sont accompagnées dans leurs démarches préparatoires 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 **2021** sont les suivantes :

- ✓ **37** personnes ont été rencontrées en **2021** :
 - **21** personnes ont leur dossier en attente
 - **9** demandes ont été classées sans suite
 - **7** personnes ont intégré notre service.

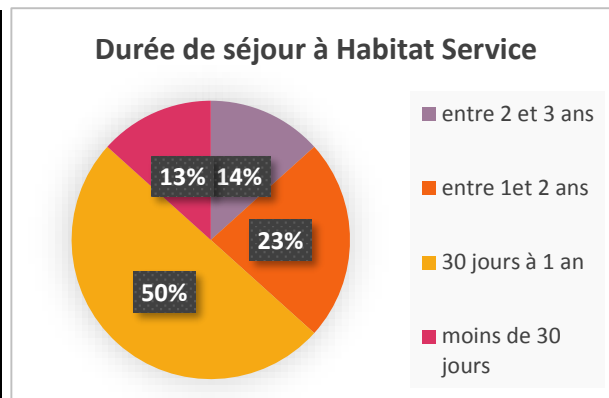
- ✓ **26** personnes n'ont pas été rencontrées :
 - **13** personnes n'ont pas donné suite à nos courriers ou nous recontacteront si besoin
 - **6** personnes n'ont pas honoré leur rendez-vous
 - **1** personne n'a finalement pas souhaité nous rencontrer
 - **6** personnes ont un rendez-vous planifié en **2022**

4.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR EST

En 2021, ce sont **66** personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Est dont **36** par le SAVS et **30** par le SAVS et Habitat Service. **19** nouveaux accompagnements ont débuté en 2021 (dont 7 qui ont fait leurs demandes avant 2021).

Quelques indicateurs pour l'année 2021 :

File active	66
Taux d'occupation	94,18%
Taux de rotation	38,54%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 4 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	3 ans et 8 mois
Durée moyenne d'un séjour à Habitat Service	10 mois



On note de grosses disparités dans la durée des séjours à Habitat Service :

La durée moyenne de séjour de 10 mois dans nos logements transitionnels s'explique en grande partie :

- par l'accueil de 4 stagiaires sur cette année 2021. La durée moyenne d'un séjour de stage a été de 28 jours pour chacune de ces 4 personnes.
- Un locataire n'est resté que 3 semaines dans un logement Habitat Service à Décines. Ce projet de vie autonome s'est avéré, malgré l'accompagnement renforcé, prématuré pour lui.
- 7 personnes sont rentrées progressivement dans le nouvel Habitat service Décines entre Juin et octobre 2021.
- A contrario, le relogement à la sortie du séjour en appartement transitionnel est toujours un défi (captage de l'offre complexe) et cet état de fait a été renforcé avec les effets secondaires de l'épidémie ce qui explique la durée de certains séjours.

Provenance des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Est

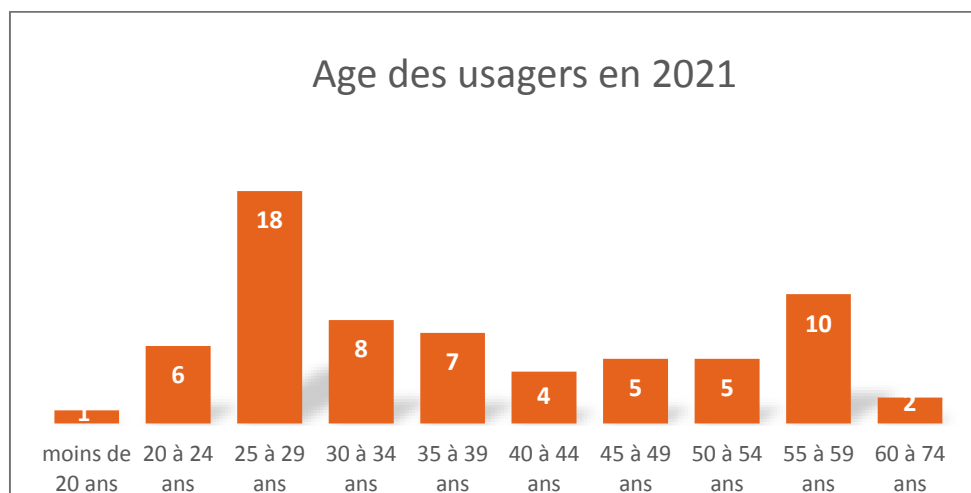
19 nouveaux accompagnements débutés en 2021 :

- **1** personne provient d'un établissement de santé
- **6** personnes proviennent d'un établissement médico-social
- **12** personnes proviennent du domicile / milieu ordinaire

Sexe

Au cours de l'année 2021, **57%** des personnes accompagnées étaient des hommes et **43%** des femmes

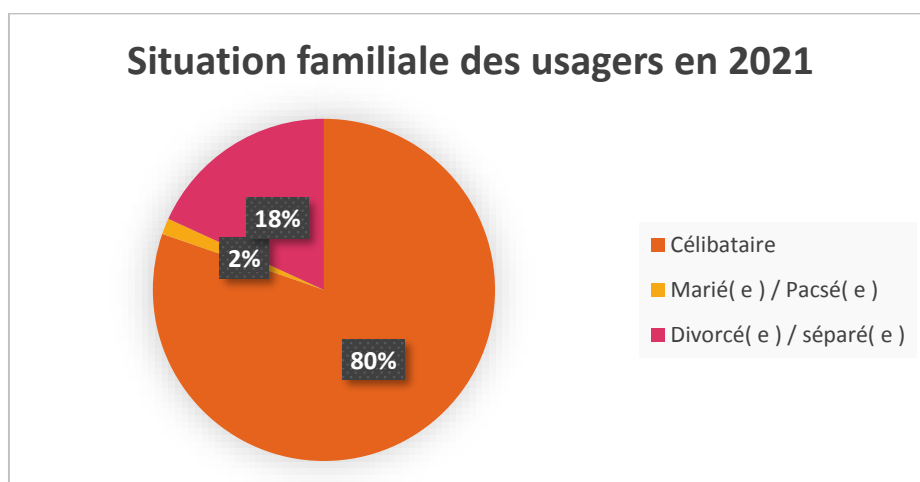
Age des usagers



Age moyen : 38 ans

Cette année encore, le travail avec un jeune public (33 personnes de moins de 35 ans, soit la moitié des personnes accompagnées), nous a permis de poursuivre le partenariat spécifique lié à cette tranche d'âge (AÎLOJ, CLAJ, Mission Locale, Action Logement, ...). Nous avons également accompagné ces jeunes personnes dans leur projet de vie d'adulte.

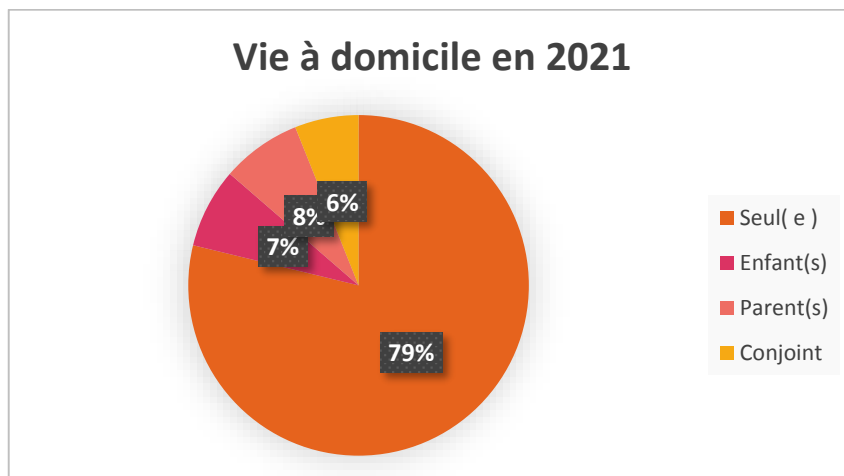
Statut de la situation familiale



Nous accompagnons principalement des personnes vivant seules à domicile. Cependant, nous remarquons tout de même que ces personnes sont plus entourées par leur famille ou leur réseau amical qu'il y a quelques années. Cela peut peut-être s'expliquer par l'âge moyen des personnes accompagnées.

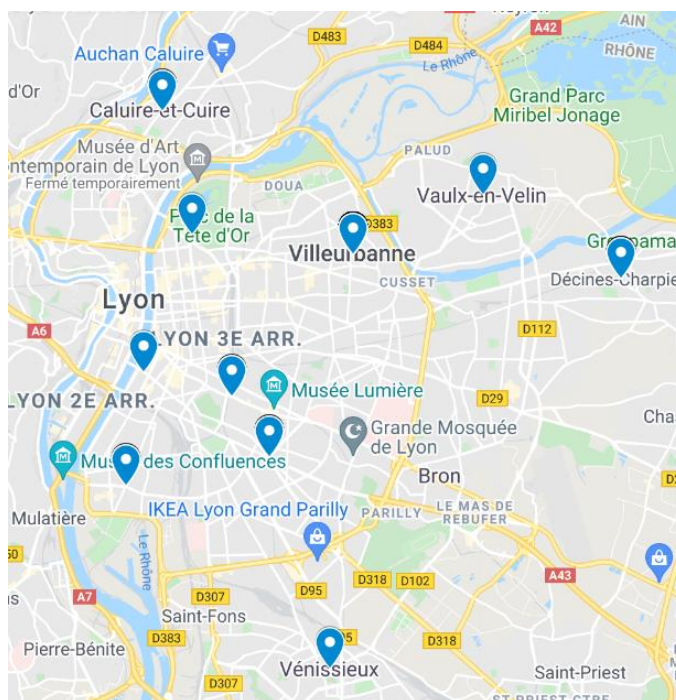
Il reste des personnes très isolées mais qui selon nous ne représentent plus la majorité du public accompagné par le service.

Vie à domicile



Pour les personnes ne vivant pas seul à domicile, d'autres problématiques interviennent en lien avec cette situation qui nécessite un accompagnement adapté et plus large (question liée à la parentalité, au vieillissement des parents et aidants etc.)

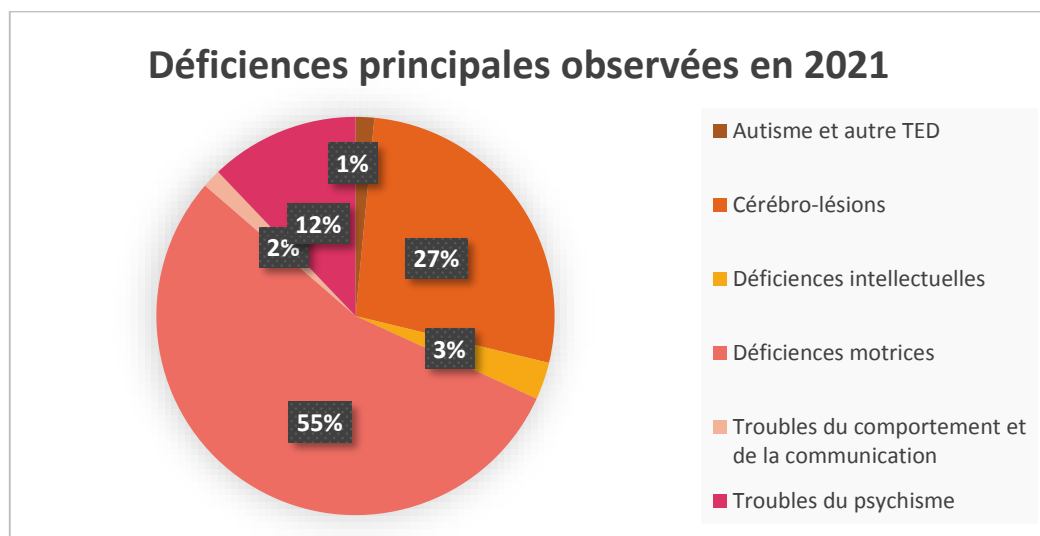
Secteur géographique*



La majorité des usagers soit **31** personnes, vivent sur la commune de VILLEURBANNE, 7 sur la commune de Décines et 7 personnes sont domiciliées sur Lyon 8

Cela est en partie dû aux accompagnements réalisés à partir de nos logements transitionnels : notre résidence Habitat Service et des logements dont nous sommes locataires dans ces villes ou arrondissement.

Déficiences principales observées



En 2021, les 66 personnes accompagnées souffraient des pathologies suivantes :

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

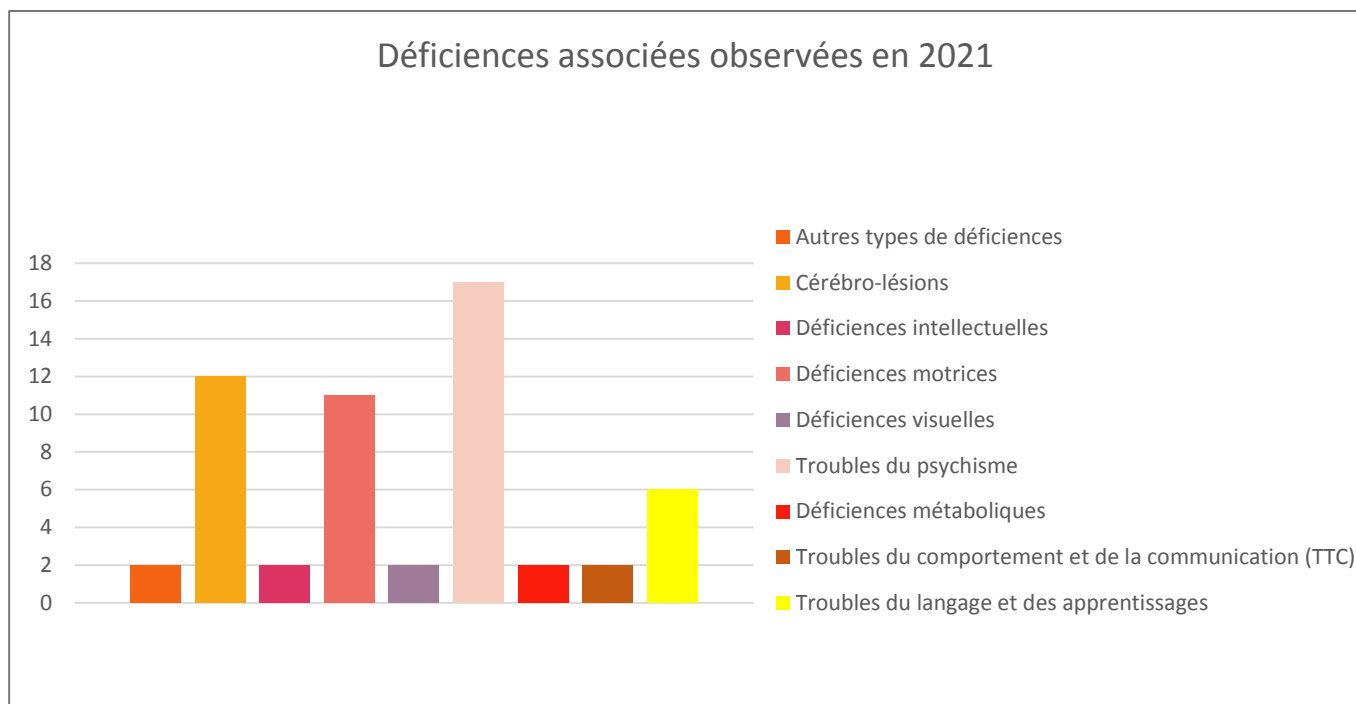
- 9 souffrent des séquelles d'un traumatisme crânien,
- 12 souffrent des séquelles d'un AVC dont 2 présentent, entre autre, une aphasie majeure.
- 10 personnes sont atteintes d'une IMC
- 6 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 1 personne est atteinte d'une Ataxie ou autre maladie neuromusculaire
- 2 personnes sont atteintes de SEP
- 4 personnes souffrent de maladies neurologiques évolutives autre que la SEP
- 3 personnes est atteinte de Spina bifida
- 2 personnes souffrent 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
- 4 personnes souffrent d'une maladie génétique rare.
- 1 ostéogénèse imparfaite
- 1 personne souffre de troubles psychiatriques
- 1 personne souffre d'autisme
- 1 personne souffre d'une déficience intellectuelle
- 1 diagnostic non transmis

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...).

12 personnes souffrent de maladies évolutives. 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.

Aujourd'hui, nous avons une forte proportion de personnes accompagnées dont le trouble du psychisme complexifie la mise en œuvre de leur projet de vie. L'équipe doit adapter son accompagnement, développer un nouveau réseau et ressent un besoin de formation pour accompagner au mieux ces personnes (formation collective prévue en mars 2022).

Déficiences associées observées



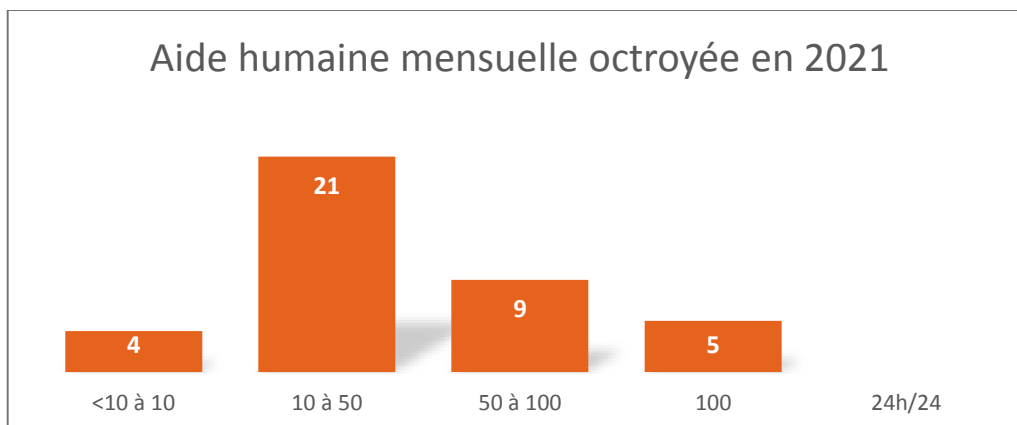
17 personnes avec des déficiences secondaires d'ordre psychique.

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.

Même s'il s'agit de déficiences secondaires, les troubles d'ordre psychiques ont tendance à prendre le dessus sur l'accompagnement et provoquent plus souvent des situations « d'urgence » et difficiles à traiter.

Aide humaine



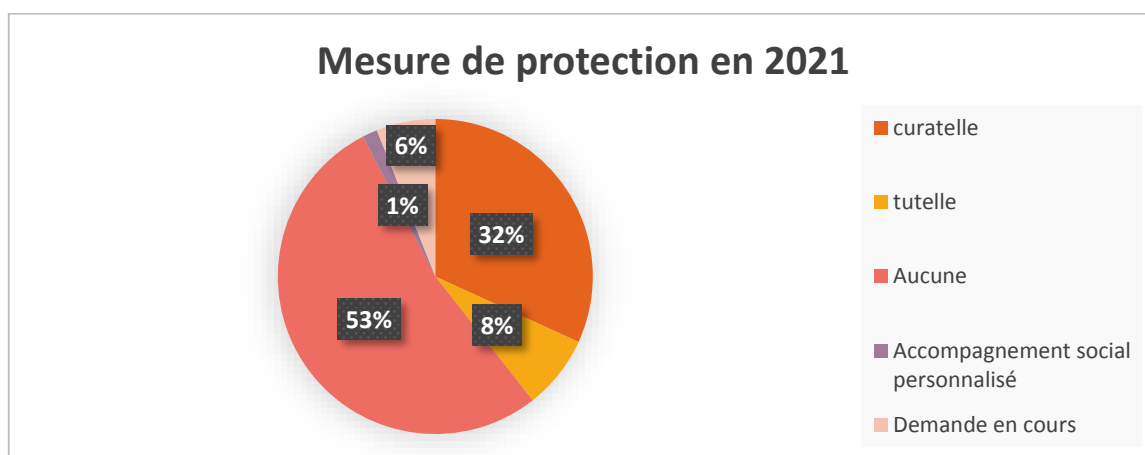
39 personnes bénéficient d'une aide humaine. Il est très fréquent que ces personnes aient besoin du soutien du SAVS pour apprendre à « fonctionner » avec les services d'aide à la personne et les intervenants afin que ce soit un réel moyen de garantir une vie au domicile dans des conditions confortables. 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...).

Cette année, en lien avec la crise sanitaire, les professionnels ont dû coordonner davantage les interventions chez les personnes : manque de personnel, difficulté de recrutement et remplacement etc. A cela s'ajoute, un besoin de médiation plus important entre le service et les personnes accompagnées et entre les intervenants à domicile et la personne.

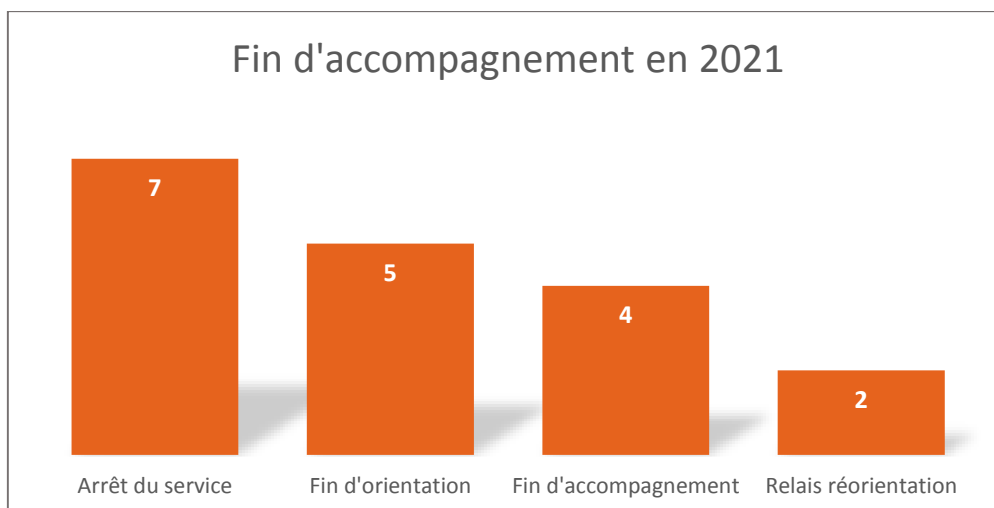
Protection juridique



47% 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.

De plus en plus fréquemment, les personnes nous demandent de les accompagner au rendez-vous avec le juge/ aux audiences (besoin de réassurance).

Usagers en fin d'accompagnement en 2021



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 prise de confiance « dans leurs capacités à faire seul ». Nous travaillons alors sur les relais que nous formalisons sur une fiche repère individualisée selon les besoins de chacune.

Fin 2021, le SAVS travaille sur la mise en place d'une période de 6 mois où la personne doit solliciter le service en cas de besoin. L'accompagnant social ou l'ergothérapeute pourra alors intervenir à domicile. Après cela, une rencontre a lieu où nous faisons un bilan de cette période et statuons sur la fin d'accompagnement ou sur la poursuite selon l'évaluation faite. Cela permet d'arriver à une fin d'accompagnement en douceur et ainsi de réassurer la personne et même la famille ou les proches aidants.

A la fin d'accompagnement, nous proposons durant 6 mois une disponibilité pour répondre à des questions ou conseils ponctuels sans déplacement au domicile de la personne, et ce par n'importe quel professionnel du SAVS. A l'issue de cette période, un entretien permet d'évaluer la qualité des relais qui ont été proposés et travaillés avec la personne.

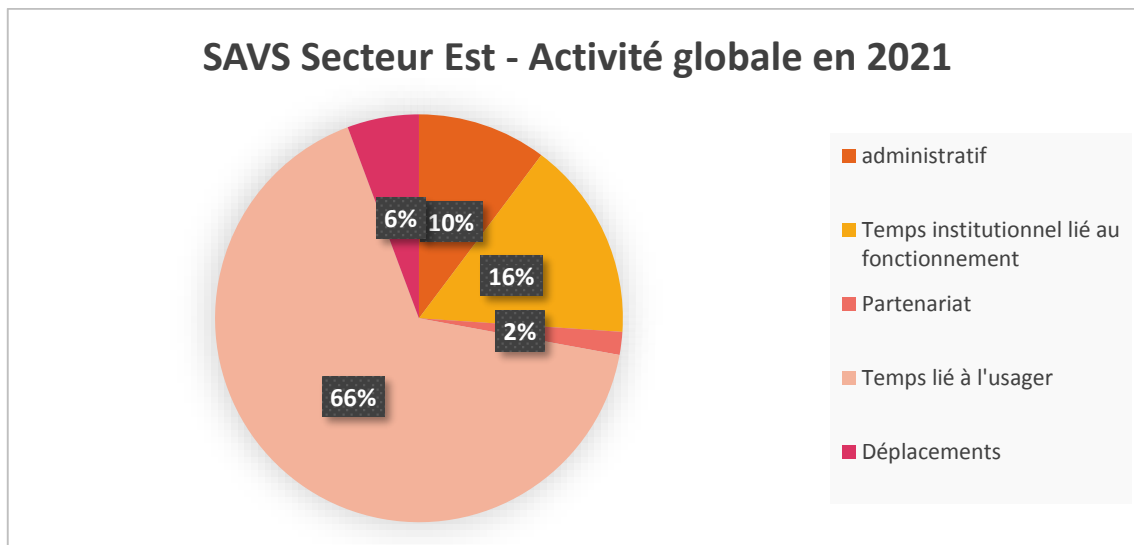
4.3 ACTIVITÉ

SAVS Secteur Est – Activité 2021

Activité globale 2021

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 2021, 66 % du temps de travail de l'équipe pluridisciplinaire (Intervenants sociaux, ergothérapeute et psychologue), est lié à la personne accompagnée. Cela correspond au temps pour l'utilisateur en sa présence ou en dehors de sa présence.

6% 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.

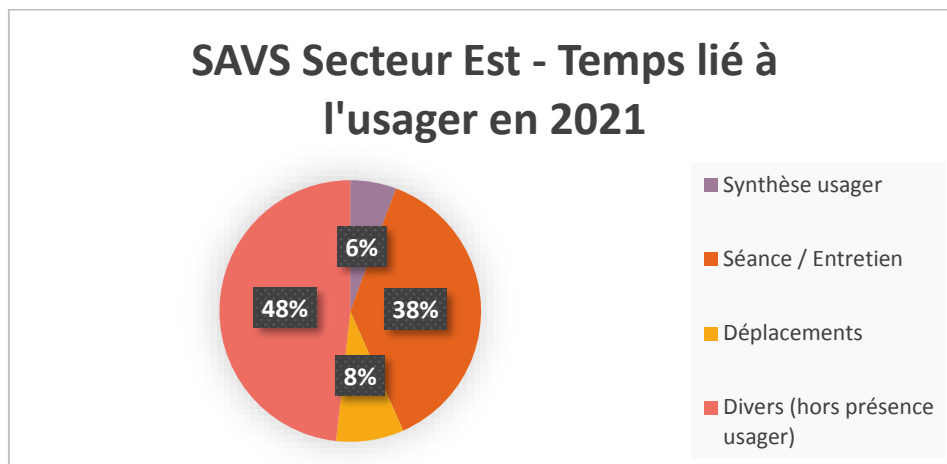
Dans les 10% dévolus au travail administratif, sont comprises les permanences d'accueil au SESVAD réalisées, entre autres, par les accompagnants sociaux, ergothérapeute et psychologue du SAVS.

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 16% correspond à tous les temps liés à la Démarche Qualité (groupes de travail, réunions COQUA, travail rédactionnel, formation de 3 jours sur le management de la qualité, tous les groupes de travail et réunions entre professionnels non liés à une personne accompagnée (réunion plénière, réunion Médico-social), les groupes d'Analyse de la Pratique, les réunions d'expression des salariés, les entretiens professionnels et de médecine du travail et les 3 formations collectives de 2 jours pour chacune (SST, assertivité pour une partie de l'équipe, accompagnement et éducation à la santé). A cela s'ajoute, la JRI qui a mobilisé une grande partie des professionnels. Le projet de plateformes de service a également nécessité des groupes de travail (forum ouvert, groupe de travail entre les accompagnants sociaux du SESVAD (dont deux du SAVS SE) et l'Étincelle. Formation individuelle d'une accompagnante sociale pour un

poste de coordinateur de parcours, à hauteur de 2 jours par mois et débutée en novembre 2021.

Temps lié directement aux usagers



L'item « **divers hors présence usager** », correspond à 48 % 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 seules 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.) ainsi que le temps de préparation à l'arrivée des stagiaires Habitat Service et de rédaction des bilans de stage d'évaluation et d'expérimentation de la vie autonome.

4.4 SAVS SECTEUR EST – PRESTATIONS SOINS ET ACCOMPAGNEMENTS REALISEES EN 2021

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.

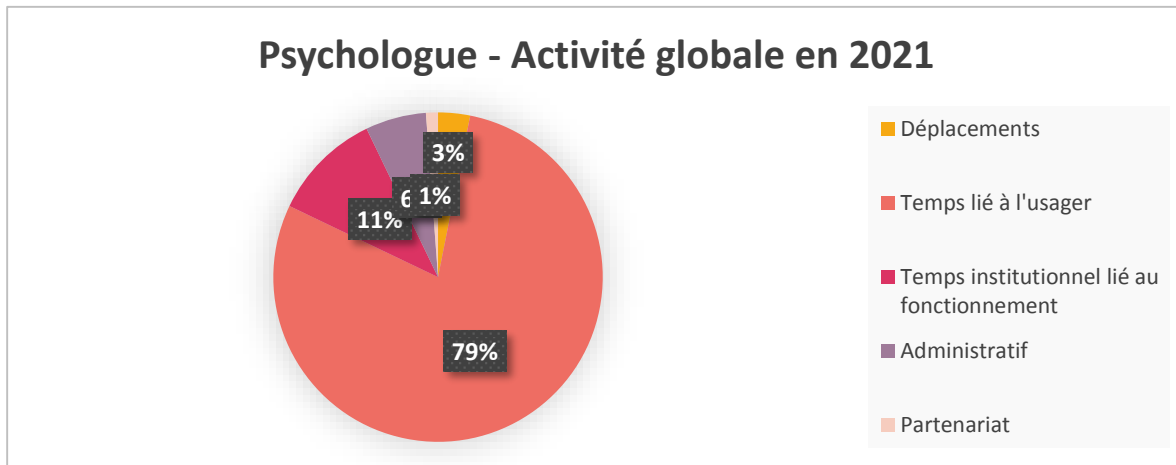
Lorsque l'équipe mesure ses limites de façon répétée en matière d'accompagnement de «la santé », elle questionne avec la personne l'orientation vers un SAMSAH.

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 besoin de coordination** qui est assuré par des réunions SSIAD/SAVS une fois par mois.

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.

79% de son activité globale sur le service sont consacrés directement ou indirectement à la personne accompagnée.

Au cours de 2021, elle a poursuivi sa contribution au groupe de travail sur les directives anticipées et la manière d'aborder et « travailler » autour de celles-ci avec les personnes accompagnées par le SESVAD : Création de supports synthétiques et d'une procédure pour aborder la question des directives anticipées tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels des équipes.

Elle a poursuivi le travail entamé en 2020 avec un collectif national de professionnels, animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie, qui se réunit ponctuellement (en visio-conférence) 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.



Le contexte COVID ayant particulièrement précarisé au plan psychique les personnes et mis en difficulté les relais et le réseau de professionnels, la psychologue a du davantage identifier de nouveaux partenaires, solliciter plus de suivis « complémentaires ». Elle a également proposé des suivis inhabituels mais accessibles (locaux et coût de prise en charge) qui se montrent concluants qualitativement. Ils répondent à la fois à la demande conséquente en nombre et à la détresse spécifique des personnes en période d'engorgement des listes d'attente en CMP, en service d'addictologie, en libéral ou en prise en charge associative spécialisée pour des patients avec des pathologies ciblées.

Dans le souci de favoriser un suivi adapté permettant la poursuite d'un parcours de soin cohérent de la personne, la psychologue a été en lien dans le cadre de l'accompagnement des personnes avec des partenaires variés. (Annexe 4)

Ces partenaires professionnels ont été contactés dans le cadre d'orientation de personnes accompagnées, d'échange dans le cadre d'un suivi complémentaire, de demande de suivis avec courrier d'orientation, pour s'assurer de la demande d'une poursuite de prise en charge, ou encore pour la mise en place d'un relai de suivi.

Les lignes téléphoniques LIVE et POP mise en place par le Vinatier ont été sollicitées à plusieurs reprises par la psychologue (prise d'information sur des relais possibles).

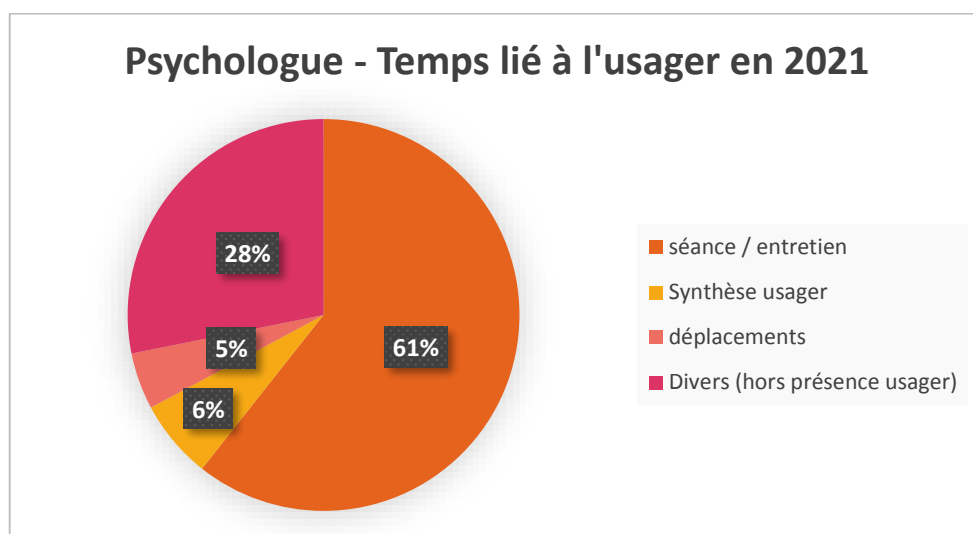
La psychologue a accueilli en stage un étudiant en licence en psychologie pendant deux semaines en février puis un étudiant en master 2 de psychologie clinique en alternance à compter de novembre pour l'année scolaire 2021-2022.

Elle a pu poursuivre une formation en hypnose clinique (cycle 2 IMEL) et a bénéficié de la formation de sauveteur secouriste.

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 2021, 15 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 10 personnes) mais la psychologue s'adapte autant que possible selon les besoins.

6 personnes ont sollicité des entretiens ponctuellement auprès de la psychologue.

4 stagiaires ont également été reçus en 2021 en SAVS sur les logements de l'habitat service. Dans ce cadre, la psychologue a réalisé des entretiens à visée principalement évaluative quant au projet de vie autonome.

7 personnes ont bénéficié de séance d'hypnose. Les objectifs et modalités de séances varient en fonction des situations ex: gestion du stress et des émotions, problématique de sommeil, travail sur la confiance en soi, gestion de la douleur, évolution de la dépendance, hypno relaxation, bien-être, réactivation des capacités perdues...

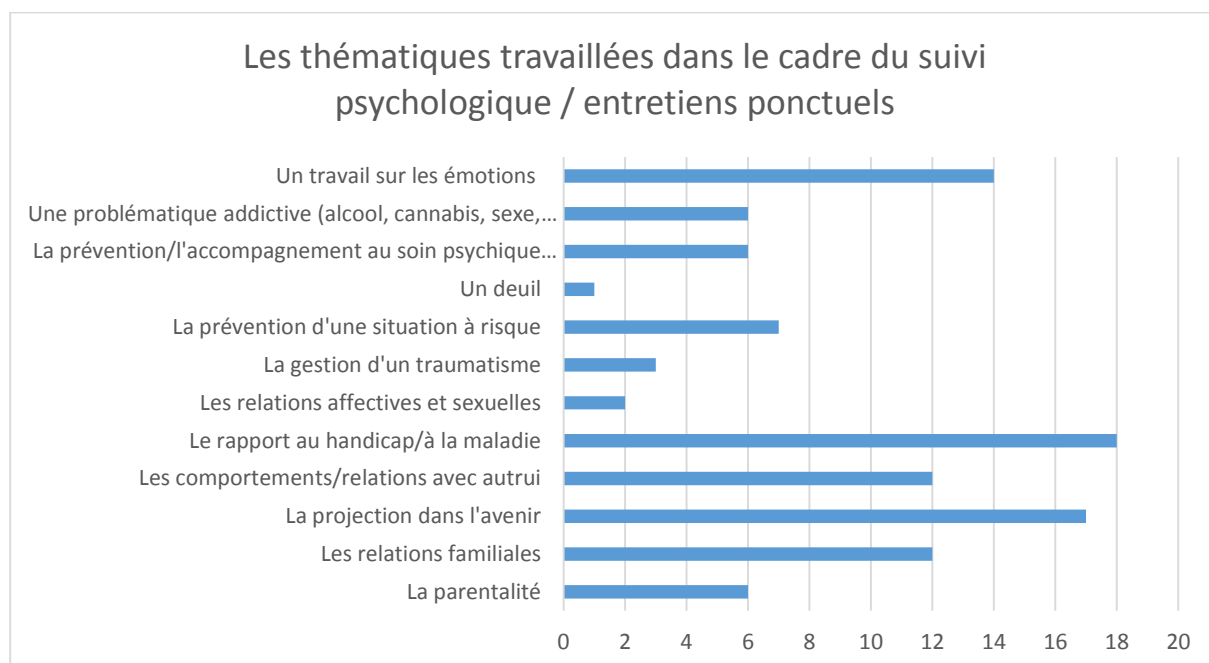
¹⁶ Le suivi « au service » est encouragé autant que possible. Cette modalité vise à encourager et valoriser la position d'acteur de l'utilisateur dans son projet, cela promeut également une vie sociale, à l'extérieur de chez soi. Cela peut être l'occasion de réaliser un travail en parallèle sur la gestion 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.

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

Pour 5 personnes, la psychologue s'est mise en lien avec un praticien/un service de psychiatrie hospitalière.

Pour 6 personnes un relai ou suivi complémentaire a été proposé afin d'ajuster le suivi au plus près du besoin (fin d'accompagnement, suivi psychothérapeutique, accompagnement spécialisé, ...).

Pour 3 personnes, la psychologue a été présente lors de synthèse en présence de la personne accompagnée et ses proches/ses aidants.



- 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) ...
- Un travail sur les émotions consiste à les identifier, les reconnaître, vivre avec/les « gérer », en limiter les effets délétères...

Activité de l'ergothérapeute

L'ergothérapeute intervient toujours en complémentarité avec l'accompagnant social qui est référent de la personne, ainsi que la psychologue. Cela nécessite une bonne coordination entre les 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...

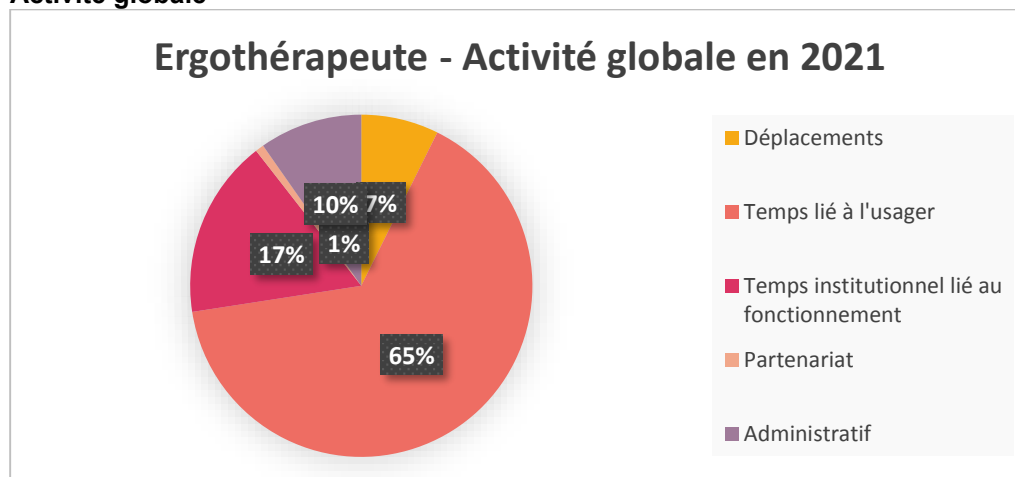
Au SAVS l'ergothérapeute a rencontré **38** personnes :

31 personnes différentes **dont 12 à Habitat Service** ont bénéficié de prestations suivies.

7 personnes ont bénéficié d'interventions plus ponctuelles : évaluation à l'entrée ne donnant pas lieu à un accompagnement, préconisation d'aides techniques le temps d'une ou deux séances maximum, accompagnement pour une visite de logement.

L'année 2021 est marquée par le passage du temps de travail de l'ergothérapeute d'un 100% à un 85% ETP au mois d'août.

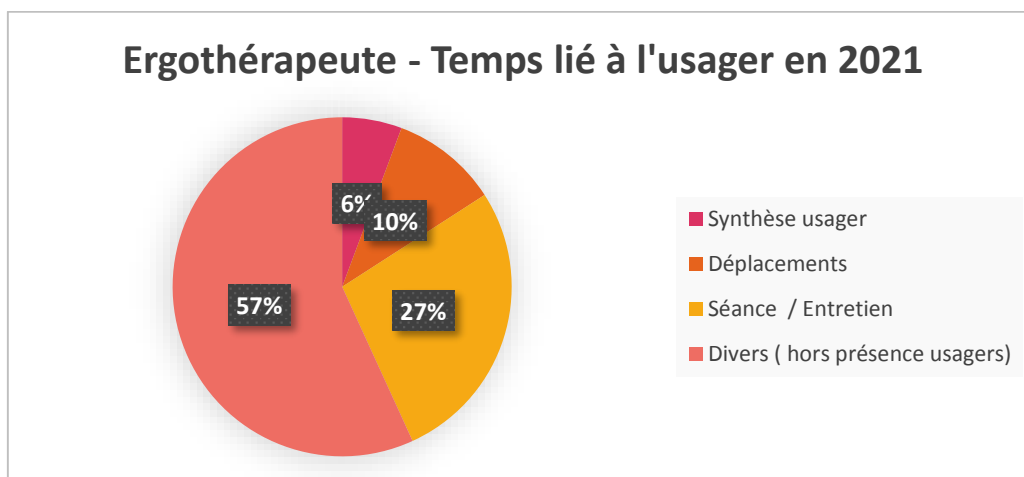
Activité globale



65% du temps est consacré à l'accompagnement des personnes.

Environ 10% du temps de l'ergothérapeute entre janvier et juillet 2021 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 a travaillé avec la directrice et la chef de service, à la mise en place des tâches nécessaires (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 ou d'un fauteuil roulant se déroule en plusieurs étapes : de la définition de la problématique à la commande du matériel, en passant par les essais, les éventuels prêts, les demandes de financements ou le travail avec les médecins et les centres de rééducation en ce qui concerne les fauteuils et les positionnements. 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 44 aides techniques pour 20 personnes en 2021.

Aussi, nous disposons d'un petit parc d'aides techniques (dons ou petits achats par le SESVAD) qui est utilisé 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 2021, **22 aides techniques** ont été prêtées par le SAVS.

18 préconisations ont également été réalisées pour du matériel divers : lits médicalisés, vélo adapté, poignée de porte à code, meubles...

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 l'appartement** avec les personnes permet de vérifier l'adéquation du logement à leurs besoins spécifiques. **Cela a concerné 3 visites pour 3 personnes en 2021, toutes sortant de la résidence Habitat Service.**

- Pour les personnes déjà en logement, **12 personnes en 2021 pour 16 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 des 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 **8** en 2021.

2. L'éducation thérapeutique

Elle a pris différentes formes en 2021 :

- ✓ Lors de l'apprentissage de l'utilisation d'une aide technique : pour **7** personnes
- ✓ 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 : **4** personnes
- ✓ Lors des conseils de vie quotidienne (prévention escarres, chutes, choix des protections...) : **10** personnes
- ✓ Des conseils peuvent également être prodigués aux aidants (SAP, SSIAD, aidants familiaux...), notamment en ce qui concerne la manutention et l'utilisation d'aides techniques : cela a concerné **4** personnes.

Temps institutionnel lié au fonctionnement

En 2021, **17%** du temps de l'ergothérapeute est destiné au fonctionnement institutionnel. 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.

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 : revendeurs de matériels médical, centre de rééducation et structures hospitalières, professionnels libéraux (IDE, kiné, orthoprothésistes...) etc.

Elles mutualisent leurs connaissances, ce qui est aidant pour toutes et particulièrement pour leur collègue nouvellement arrivée dans le Rhône et seule à intervenir sur le secteur sud-ouest.

Prestations en matière d'autonomie

Pour mémoire, Le SAVS a accompagné **66** personnes en 2021, **36 en SAVS et 30 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 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	10 pers	14 pers
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	18 pers	16 pers
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	18 pers	17 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. Il réalise au moins une synthèse annuelle, en présence de la personne accompagnée. Ce besoin peut être également accompagné par les proches ou 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 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS		
Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	24 pers	19 pers
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	9 pers	7 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. Ils sont impressionnés par le principe du PPA (pression des délais, projection dans le temps, ...)

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, deux personnes ont été en capacité de préparer seule leur PPA. L'une d'elles n'a eu besoin que de la « main » de l'accompagnante sociale comme compensation.

	SAVS maintien à domicile 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT		
Accompagnements pour vivre dans un logement	13 pers	16 pers
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	4 pers	8 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 est inscrite dans le PPA pour les personnes accompagnées en logement transitionnel, 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. Lors de la dernière action collective, un outil répertoriant les points importants à penser lors d'un déménagement a été conçu avec les intéressés. Il est aujourd'hui en cours de finalisation.

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 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX		
Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	1 pers	0 pers
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	6 pers	5 pers
Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	3 pers	5 pers
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	8 pers	3 pers
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	26 pers	21 pers
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	13 pers	7 pers
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	0 pers	1 pers

Il est à noter que cette année, nous avons accompagné **20 personnes** dans **un projet d'études ou professionnel**. En effet, la dynamique des accompagnements tend de plus en plus à les amener vers une vie la plus « ordinaire » possible dans ses activités, même si la majeure partie d'entre elles travaillent en milieu protégé. Elles expriment une grande satisfaction à mener une vie « normale », sur le même rythme que leur proches ou amis. C'est une forme d'inclusion.

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.

	SAVS maintien à domicile 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE		
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	10 pers	10 pers
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	18 pers	6 pers
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	13 pers	12 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.

Le contexte 2021 n'a pas permis de reprendre les activités comme les personnes l'auraient souhaité. De plus, pour certaines, une méfiance liée au risque sanitaire a fait qu'elles n'ont pas souhaité réinvestir les activités. Pour d'autres, il a été nécessaire de retravailler cette question sur un versant motivationnel : reprendre un rythme de vie « non covid ».

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 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION		
Accompagnements pour l'ouverture des droits	27 pers	20 pers
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	10 pers	11 pers
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	13 pers	3 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).

Une plaquette sur les mesures de protection a été finalisée en 2021 avec des personnes accompagnées désireuses de mieux comprendre les différences entre les différentes mesures. Elle doit être validée pour en permettre maintenant la diffusion.

PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS.

	SAVS maintien à domicile 36 pers	SAVS renforcé avec Habitat Service 30 pers
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS		
	6 pers	1 pers

La coordination renforcée semble nécessaire pour quelques 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.
- 53% des personnes accompagnées n'ont pas de 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. Des réunions de coordination soin/social pour les personnes accompagnées par plusieurs de nos services (SAVS + SSIAD/GIN) ont lieu une fois par mois permettant un croisement des regards et une meilleure coordination.

4.5 PERSPECTIVES POUR LE SAVS ET LE SAVS RENFORCE EN 2022 :

- ✓ **Nous poursuivons l'accompagnement des bénéficiaires de notre service dans la lutte contre la fracture numérique** : Une stagiaire en BTS économie sociale et familiale arrivée en décembre sur le service de SGL a eu comme objet de stage, un travail à réaliser auprès de certaines personnes accompagnées, sur l'accès, par France Connect, aux démarches administratives courantes.
- ✓ Une **formation collective à l'accompagnement des troubles psychiques** est prévue fin mars 2022 pour répondre à un besoin de l'équipe. Elle peut de plus en plus régulièrement peiner dans des accompagnements dans lesquels le mal-être psychique menace davantage que les troubles moteurs, la vie autonome à domicile.

- ✓ **Accompagner le changement que le projet de plateforme de services à Décines va générer pour les professionnels à l'horizon 2024 :** En lien avec l'équipe régionale, par la formation, le travail avec les structures concernées par ce projet, nous accompagnerons au travers de groupes de travail (communication, Coordinateur de parcours) le changement que le projet Décines apportera dans nos organisations, nos pratiques, de façon de plus en plus concrète. Des « vis ma vie » seront proposés. Toutes ces démarches permettront à chacun, au fil du temps, d'identifier sa place, l'évolution de son poste, dans la plateforme de services. Saint Genis Laval sera un « satellite » de la plateforme de services sur l'ouest Lyonnais.

Une référente sociale est actuellement en formation de **coordinateur de parcours** avec une perspective de prise de poste d'ici la fin de l'année 2022. L'introduction de ce nouveau métier dans l'accompagnement des personnes orientées par la MDPH, va inévitablement engendrer une réorganisation pour les référents sociaux, la coordinatrice et la chef de service des SAVS.

- ✓ **Dans ces perspectives d'évolution de nos organisations, et avec l'aide des coordinateurs de parcours, nous ferons évoluer notre trame de projet personnalisé d'accompagnement :** L'objectif est de faire évoluer notre document pour avancer, progressivement, avec les personnes, vers l'accompagnement selon le principe des prestations, en les orientant toujours plus vers le droit commun, l'inclusion et dans la notion de « parcours ».
- ✓ **Former les équipes au « pouvoir d'agir, pouvoir choisir »** . Cette notion est à rendre plus concrète pour les professionnels afin que, dans leurs accompagnements ils soient plus vigilants encore à réveiller, favoriser, chez les personnes accompagnées leur autonomie et l'orientation de leur projet de vie.
- ✓ **Poursuivre l'accueil de stagiaires du foyer de vie de l'Etincelle en vue du projet Décines 2024**
Les équipes des établissement et services à domicile adultes d'APF France handicap situés sur le territoire de la métropole de Lyon, ont commencé à travailler ensemble pour préparer et accompagner les résidents volontaires de l'Etincelle, à tester la vie en logement autonome. En effet, le projet de foyer de vie « hors les murs » sera 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 services nécessite 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:** l'enjeu est de poursuivre l'occupation des studios d'Habitat service aussi longtemps que possible tout en nous orientant progressivement vers Décines. Depuis juin 2021, les 6 premiers logements dont APF France handicap est locataire sur Décines sont occupés, sur le même projet transitionnel pour favoriser les parcours domiciliaires.

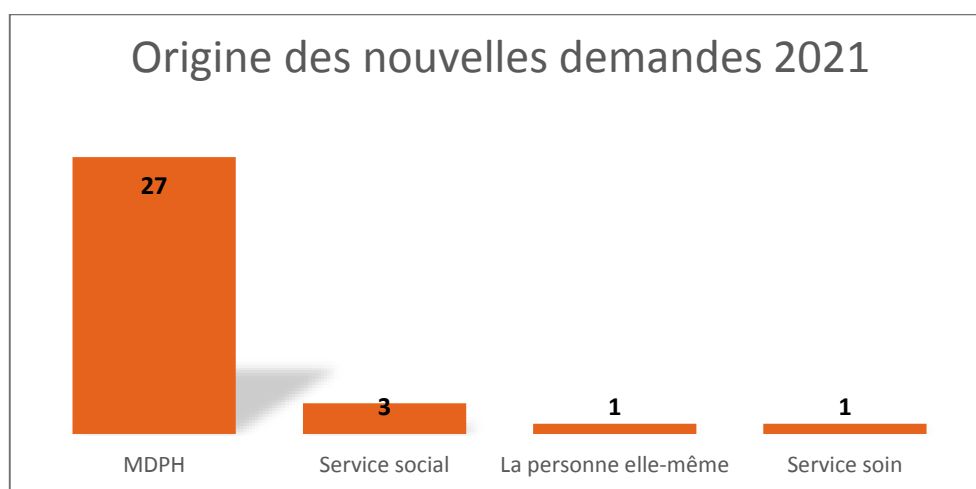
5.1 LES NOUVELLES DEMANDES

En préambule, il est important de noter que

- le poste de coordinatrice (mi-temps) a été vacant à partir du 9 avril 2021 (arrêt maladie/maternité). Ce petit temps de travail basé à saint Genis Laval n'attire pas. Nous n'avons pas réussi à embaucher. La chef de service avec le soutien de la psychologue s'est mise autant que possible à disposition de l'équipe pour garantir la dynamique de la vie d'équipe.
- L'ergothérapeute a aussi été en arrêt de travail puis congé maternité. En revanche, elle a pu être remplacée rapidement.

Les nouvelles demandes en 2021

En **2021**, le SESVAD a reçu **32** demandes concernant le SAVS Secteur Sud-ouest (soit **16%** 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

18 personnes ont été rencontrées en **2021**, soit au bureau, soit à leur domicile :

- **2 personnes** sont en attente d'un accompagnement,
- **15 personnes** ont eu un début d'accompagnement courant **2021**,
- **1 dossier** a été classé sans suite,

12 personnes n'ont jamais répondu à nos courriers.

2 personnes ne sont pas venues à leur RDV proposé par 2 fois..

5.2 LE PUBLIC DU SAVS SECTEUR SUD OUEST

En 2021, ce sont **53** personnes qui ont été accompagnées par le SAVS Secteur Sud-Ouest*.

Quelques indicateurs pour l'année 2021 :

File active	53
Taux d'occupation	97,5%
Taux de rotation	39,2%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	3 ans et 4 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 2 mois

Le SAVS SSO est passé de 7 personnes (en 2020) à 17 personnes rentrées dans le service sur l'année 2021, ce qui explique le taux de rotation plus élevé qu'en 2020.

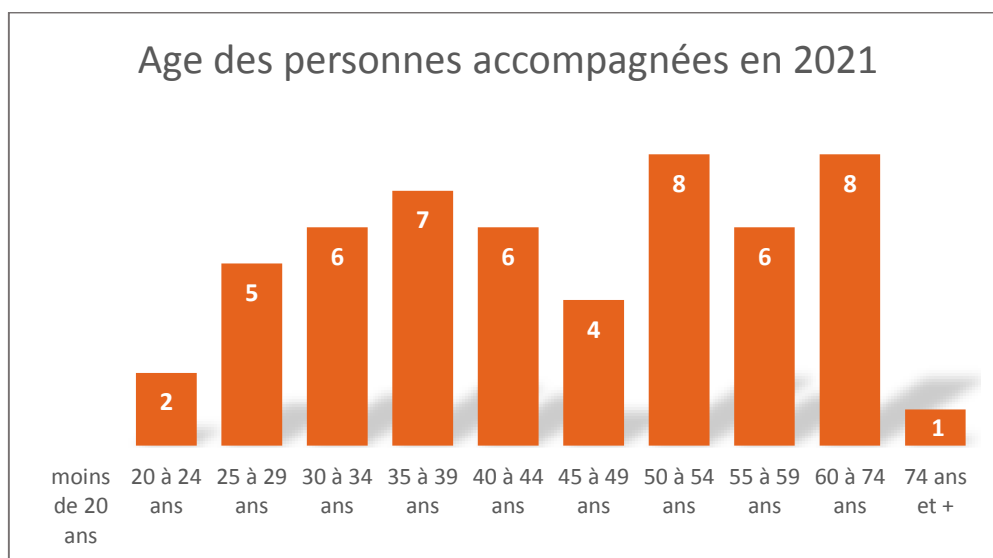
Provenance des nouveaux accompagnements SAVS Secteur Sud-ouest

- **8 personnes proviennent d'un établissement médico-social**
- **9 personnes proviennent du domicile en milieu ordinaire**

Sexe

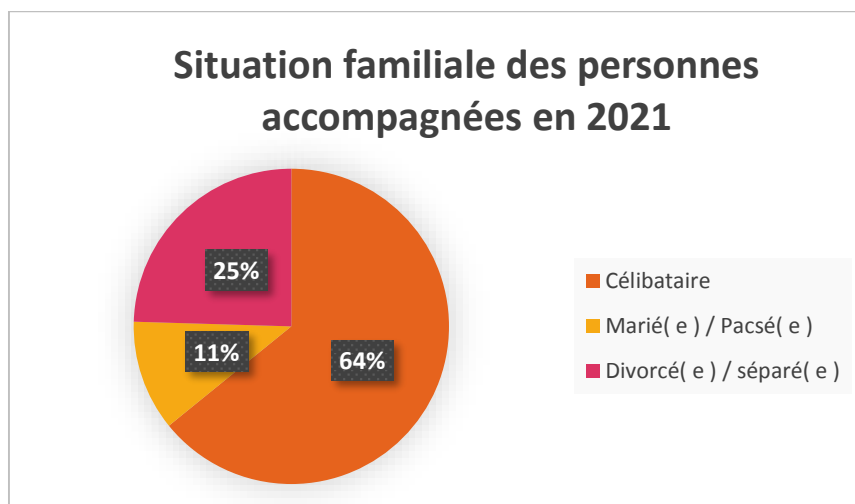
En 2021, **51%** des personnes étaient des hommes et **49%** des femmes.

Age



20 personnes accompagnées au cours de l'année écoulée ont entre 20 et 40 ans.

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 oreille attentive concernant les préoccupations pouvant être formulées par les personnes concernant leurs sentiments de « solitude » (affective et sexuelle). Notre équipe s'inscrit dans la réflexion menée par APF France handicap qui est engagée sur cette question pour une égalité pour tous.

Vie à domicile

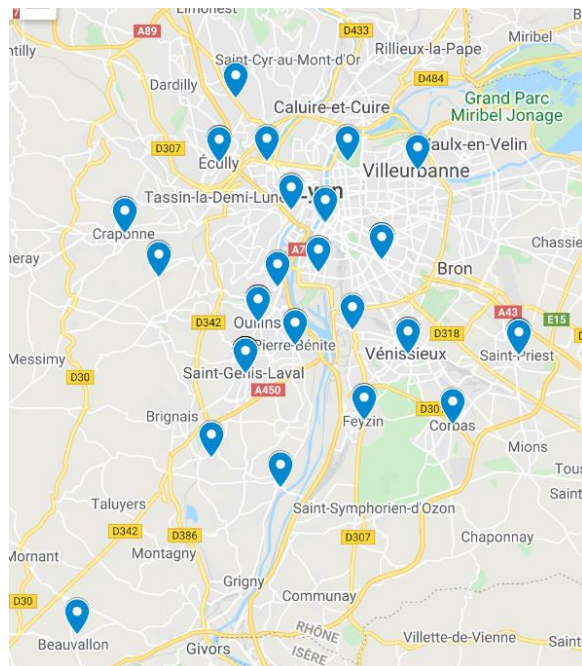


Les personnes vivant seules souhaitent en général améliorer ou consolider leur projet de vie à domicile tandis que les personnes hébergées chez leurs parents ont majoritairement un projet d'émancipation en trouvant une solution alternative à l'hébergement familiale.

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 exclusivement en véhicule de service ou personnel (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 et concerne majoritairement les communes de Saint Genis Laval et d'Oullins.

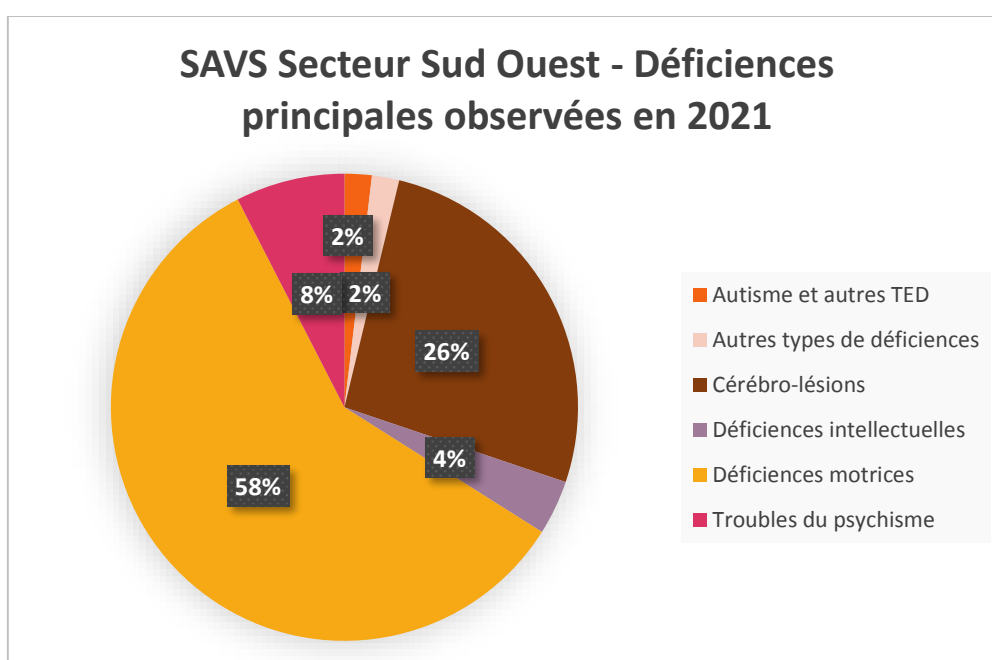
Nous intervenons dans des communes limitrophes comme Francheville, Craponne, Tassin La Demi-Lune et des communes plus au Nord comme Ecully et Champagne au Mont d'Or.

Nous couvrons une partie des 2^{ème}, 5^{ème}, 7^{ème} et 8^{ème} arrondissements de Lyon (une situation exceptionnelle dans le 6^{ème} du fait de l'accueil de la personne en résidence autonomie) ainsi que Saint Priest.

Handicap

Déficiences principales observées

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



- 2 personnes ont une maladie neurologique évolutive autre que la SEP (SLA, leucodystrophie)
- 7 personnes ont une SEP
- 1 personne souffre de myopathie
- 2 personnes est atteinte de poliomyélite
- 5 personnes sont atteintes d'une maladie rare générant des atteintes motrices et autres déficiences associées.
- 7 personnes sont atteintes d'une IMC
- 4 personnes sont blessées médullaires
- 16 souffrent de cérébro-lésions : dont 9 à la suite d'un traumatisme crânien, 6 de séquelles d'AVC, 1 de tumeur cérébrale,
- 2 personnes souffrent de polyarthrite rhumatoïde
- 2 personnes sont atteintes de tumeurs cérébrales
- 2 personnes présentent une déficience intellectuelle
- 1 personne souffre d'un trouble du spectre autistique
- 2 personnes ont une déficience psychique ayant des retentissements majeurs dans leur vie au quotidien (vulnérabilité)

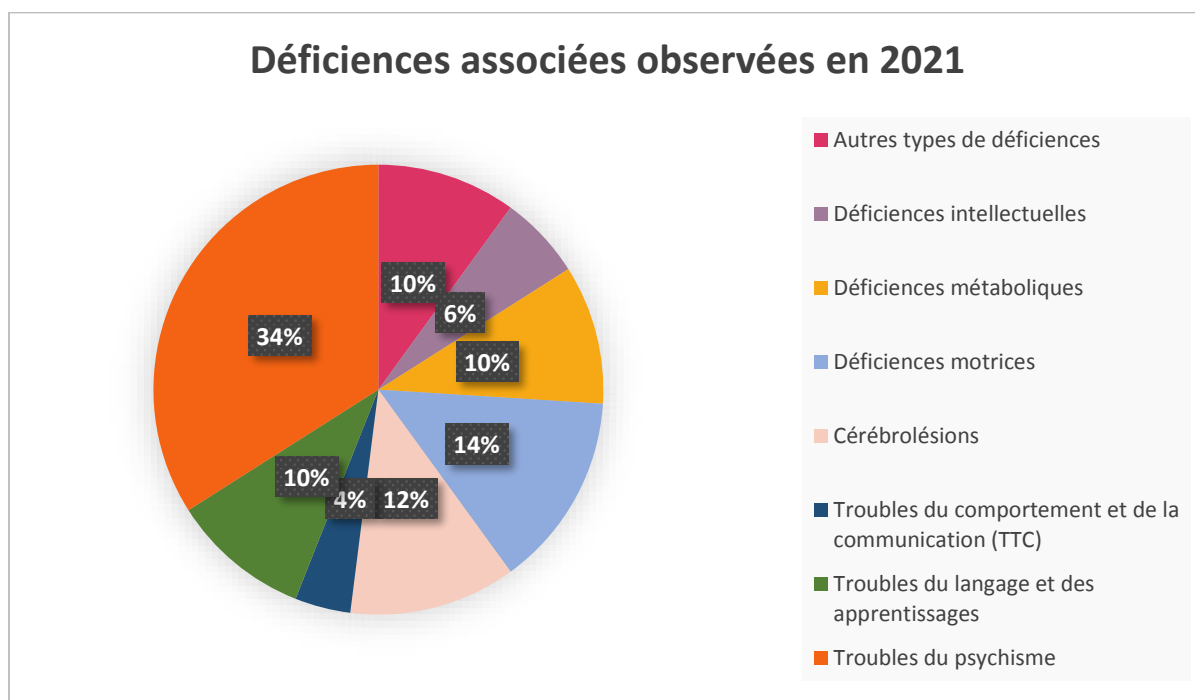
Si pour la majorité des personnes accompagnées les conséquences du handicap concernent des atteintes motrices « stabilisées » de naissance (IMC), consécutifs à un accident de la vie (AVC, traumatisme crânien...), il y a dans cette typologie 10 personnes concernées par des pathologies évolutives ou à un stade avancé (SEP, SLA, leucodystrophie, myopathie)

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 6 personnes, des troubles du psychisme, associés, complexifient leur parcours. Les professionnels du SAVS adaptent alors leur accompagnement.

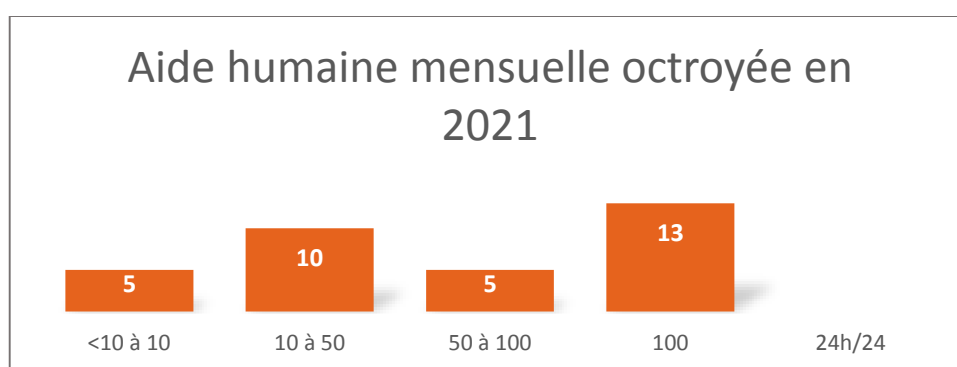
Par « trouble du psychisme » nous entendons principalement les troubles liés à la dépression, aux conduites addictives ou encore au risque suicidaire.

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...)

D'autres personnes souffrent de troubles du psychisme parfois réactionnels, qui nécessitent l'évaluation de la psychologue du service afin d'orienter si nécessaire vers du soin spécifique et soutenir l'accompagnement SAVS.

Aide humaine

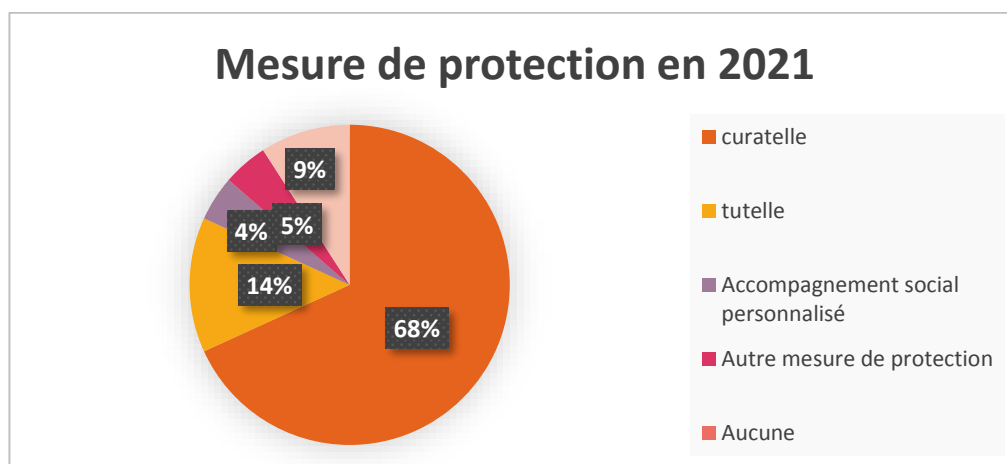


33 personnes accompagnées sur 53 du SAVS Secteur Sud-ouest bénéficient d'une aide humaine.

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 la PCH prenant en compte les difficultés liées à la déficience psychique, mentale et /ou cognitive.

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.

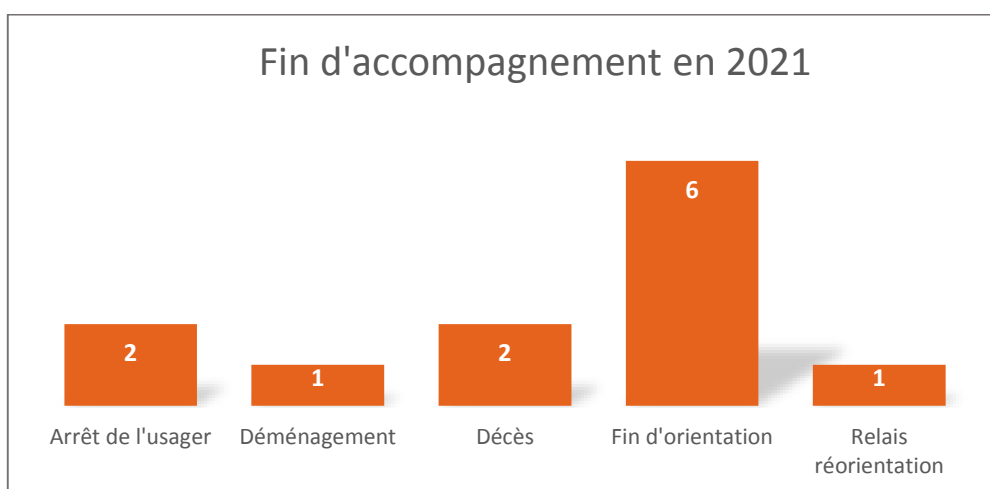
Protection juridique



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 2021



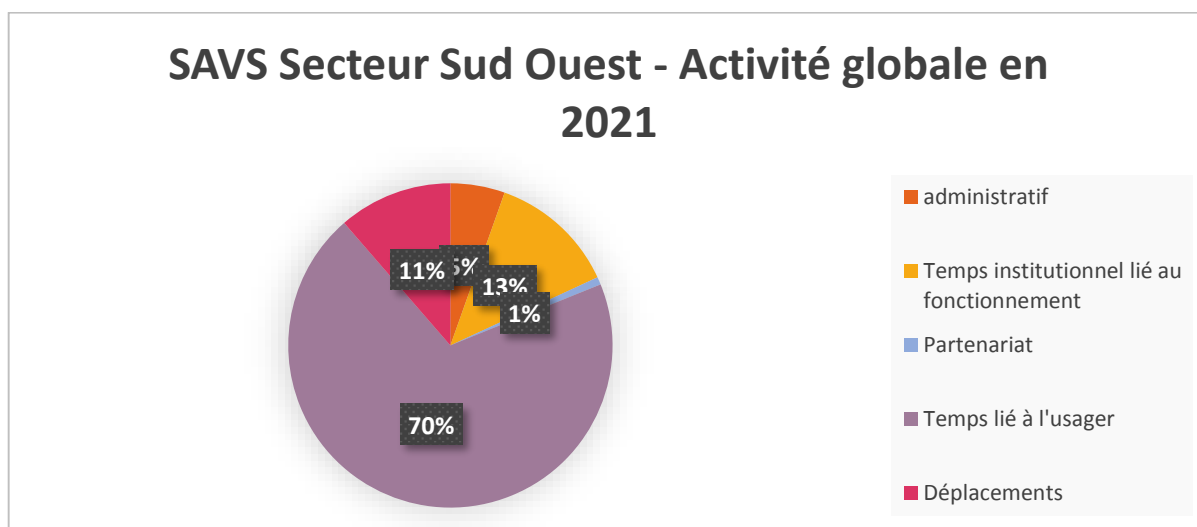
12 personnes ont quitté le SAVS Secteur Sud-ouest en 2021 :

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 2021 SAVS SECTEUR SUD-OUEST

Activité globale 2021

L'activité globale comprend l'activité des accompagnantes sociales, de l'ergothérapeute et de la psychologue.



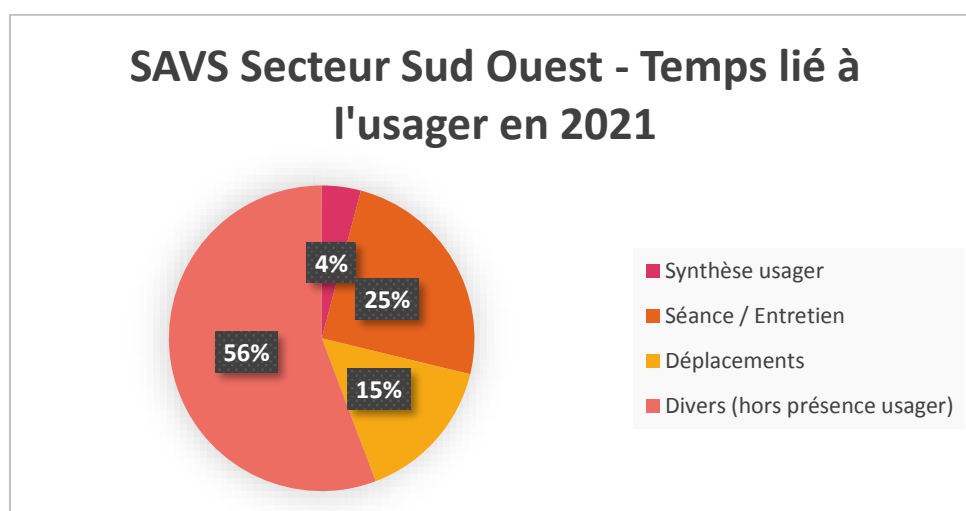
En 2021, 70 % du temps de travail de l'équipe pluridisciplinaire (Intervenants sociaux, ergothérapeute et psychologue), sont liés aux personnes accompagnées. Cela correspond au temps en présence avec ou hors présence de l'utilisateur. **11 %** du temps de travail sont consacrés aux déplacements effectués dans le cadre de l'activité du service et cela fait partie du temps consacré aux personnes accompagnées.

Les permanences sont réalisées par les accompagnantes sociales, 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. Avec le contexte sanitaire, la permanence physique est peu utilisée par les personnes accompagnées.

Le « temps institutionnel lié au fonctionnement » qui représente 13% correspond à tous les temps liés à la Démarche Qualité (groupes de travail, réunions COQUA, travail rédactionnel sur le projet de service...), tous les groupes de travail et réunions entre professionnels non liés à une personne accompagnée (réunion plénière, réunion SESVAD), les groupes d'Analyse de la Pratique, les réunions d'expression des salariés, les entretiens professionnels et de médecine du travail et la formation des professionnels.

Temps lié à l'utilisateur



L'item « divers hors présence utilisateur », correspond à 56 % du temps lié à l'utilisateur. 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 utilisateur 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 et dans certaines situations d'aide à la coordination des parcours de soin avec parfois des accompagnements physiques à des rendez-vous médicaux.

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

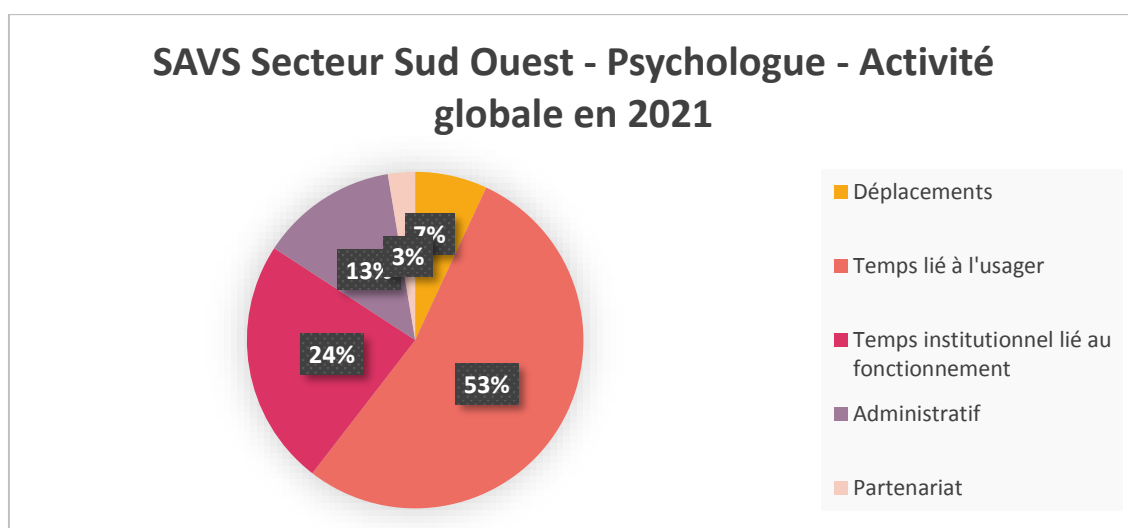
L'une des priorités a été de s'assurer de la diffusion, de la compréhension des mesures sanitaires liées au COVID-19 et des protocoles à respecter.

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 2021



Au cours de 2021, elle a poursuivi sa contribution au groupe de travail sur les directives anticipées et la manière d'aborder et « travailler » autour de celles-ci avec les personnes accompagnées par le SESVAD. Des supports synthétiques pour aborder la question des directives anticipées tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels des équipes ainsi qu'une procédure ont été validés.

Elle a poursuivi le travail entamé en 2020 avec un collectif national de professionnels, animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie, qui se réunit ponctuellement (en visio-conférence) 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.



Le contexte COVID ayant particulièrement précarisé au plan psychique les personnes et mis en difficulté les relais et le réseau professionnels du fait de sa sur-sollicitation par un nombre exponentiel de patients, la psychologue a dû davantage identifier de nouveaux partenaires « accessibles » financièrement et au niveau de leurs locaux, solliciter davantage de suivis « complémentaires », des suivis « bricolés » le plus qualitativement possible.

Dans le souci de favoriser un suivi adapté permettant la poursuite d'un parcours de soin cohérent de la personne, la psychologue a été en lien dans le cadre de l'accompagnement des personnes avec des partenaires variés*. (Annexe 4)

Ces partenaires professionnels ont été contactés dans le cadre d'orientation de personnes accompagnées, d'échange dans le cadre d'un suivi complémentaire, de demande de suivis avec courrier d'orientation, pour s'assurer de la demande d'une poursuite de prise en charge, ou encore pour la mise en place d'un relai de suivi.

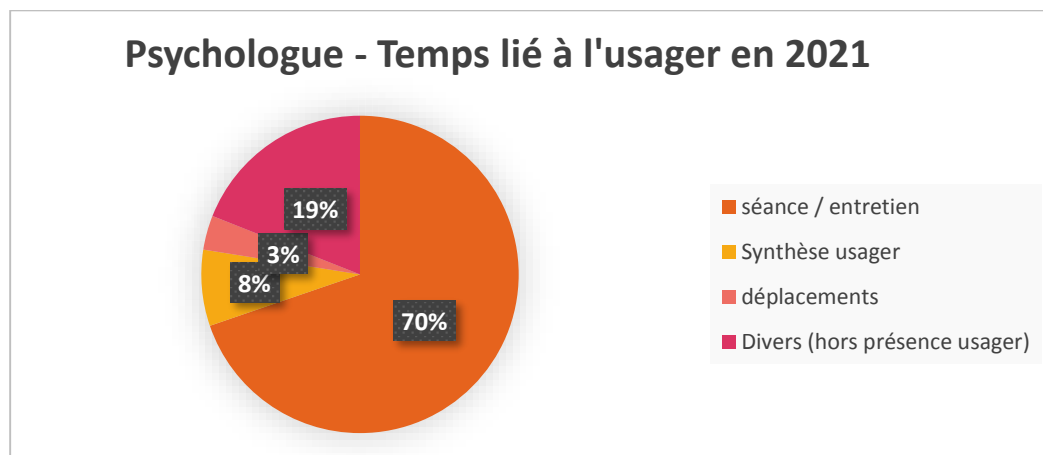
Les lignes téléphoniques LIVE et POP mise en place par le Vinatier ont été sollicitées à plusieurs reprises par la psychologue (prise d'information sur des relais possibles).

La psychologue a accueilli en stage un étudiant en licence de psychologie pendant deux semaines en février puis un étudiant en master 2 de psychologie clinique en alternance à compter de novembre pour l'année scolaire 2021-2022.

Elle a pu poursuivre une formation en hypnose clinique (cycle 2 IMEL) et a bénéficié de la formation de sauveteur secouriste.

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

Temps lié à l'utilisateur



70% 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 2021, 10 personnes accompagnées par le SAVS ont bénéficié d'un suivi de type soutien psychologique avec la psychologue du service.

6 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.

8 personnes ont été rencontrées pour que la psychologue se présente et/ou ont sollicité des entretiens ponctuellement. Il s'agissait de travailler sur la relation aux autres/vulnérabilité, sur les directives anticipées, 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), ou encore de travailler sur une problématique de deuil.

L'un des suivis est réalisé auprès d'un couple, à la demande de la personne accompagnée (et son conjoint aidant). Pour une autre personne les entretiens sont réalisés aléatoirement en individuel ou en couple, à la demande.

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 ou des spécialistes.

4 personnes ont pu bénéficier de **séances d'hypnose**. Les objectifs et modalités de séances varient en fonction des situations ex: gestion du stress, anxiété, travail sur les émotions, problématique de sommeil, travail sur la confiance en soi, gestion de la douleur, d'un traumatisme, hypno relaxation, bien-être, réactivation des capacités perdues...

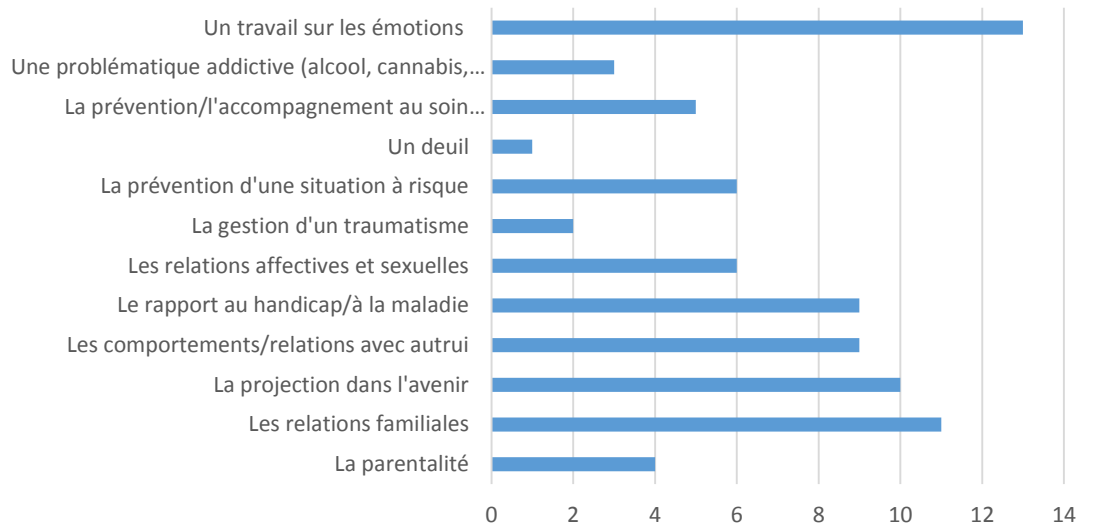
Une personne accompagnée et son aidant principal ont été accompagnés de façon très soutenue sur une recherche de solution de répit avec notamment un séjour auprès du service de soins palliatif des Massues. Cette première expérience, réalisée sereinement, a permis de faciliter un accueil en urgence dans ce même service lorsque l'aidant principal a dû être lui-même hospitalisé. Un autre couple est également accompagné quant à une prévention répit (lien avec les Fenottes) afin de prévenir une situation à risque et de sécuriser autant que possible le maintien à domicile dans le temps.

Pour 8 personnes un relai ou suivi complémentaire a été proposé afin d'ajuster le suivi au plus près du besoin (fin d'accompagnement, suivi psychothérapeutique, accompagnement spécialisé, ...).

Pour 3 personnes, la psychologue a été présente lors de synthèse en présence de la personne accompagnée et ses proches/ses aidants.

3 personnes ont pu travailler autour de la question des directives anticipées et des souhaits liés à la fin de vie dans le cadre notamment du suivi avec la psychologue.

Les thématiques travaillées dans le cadre du suivi psychologique/entretiens ponctuels



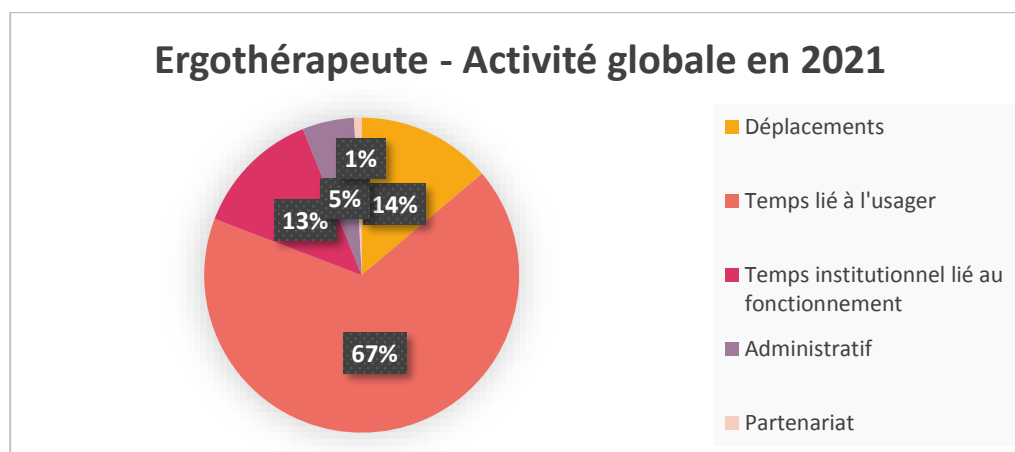
- Les comportements/relations avec autrui concernent l'ensemble des difficultés relationnelles rencontrées : difficulté à établir et/ou maintenir une relation, difficultés d'adaptation relationnelle ex : situation de conflit
- La parentalité concerne la parentalité effective ou à laquelle la personne 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) ...
- Un travail sur les émotions consiste à les identifier, les reconnaître, vivre avec/les « gérer », en limiter les effets délétères.

Activité de l'ergothérapeute

L'année 2021 est marquée par un remplacement. L'ergothérapeute actuelle est arrivée au sein du service en octobre 2021 et travaille à mi-temps au sein du service.

La jeune professionnelle a eu le souci d'être à la fois dans la continuité et dans l'apport d'un regard autre. L'enjeu de la reprise de poste a été d'assurer la cohérence et la continuité au niveau des prises en charge antérieures.

Activité globale 2021



En 2021 l'ergothérapeute a consacré 67% de son temps lié à l'utilisateur (69% en 2020).

Par ses connaissances des pathologies et 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.

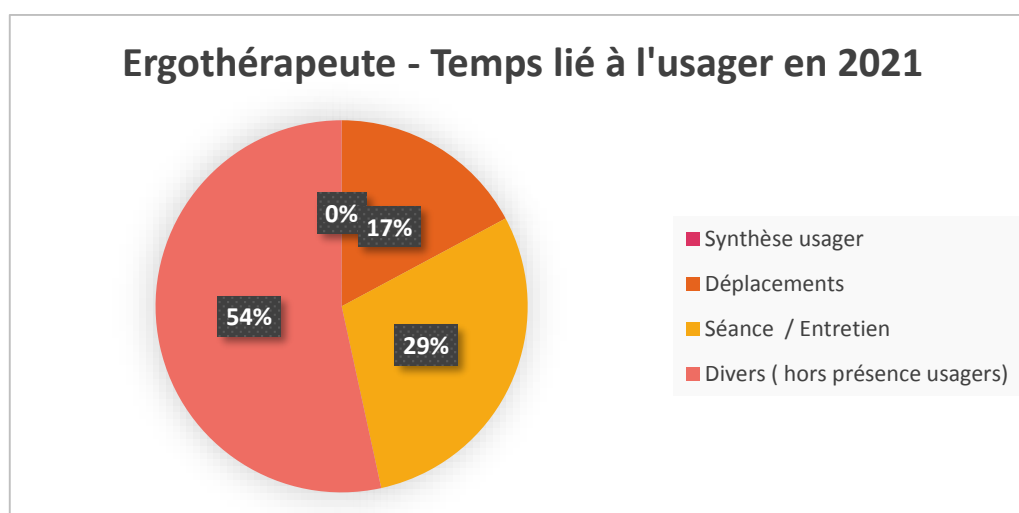
Elle intervient toujours en complémentarité avec l'accompagnant social qui est référent de la personne. Cela nécessite une bonne coordination entre les deux professionnels pour être cohérent dans ce qui est proposé à la personne suivie. De ce fait, la relation à l'utilisateur est essentielle pour la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

A noter, au regard des chiffres ci-dessus, que la part d'activité réalisée en partenariat prend en réalité une place bien plus importante. En effet, l'ergothérapeute est régulièrement en correspondance téléphonique avec les partenaires (revendeurs, MDM...) cette collaboration est incluse dans le temps lié à l'utilisateur.

Temps institutionnel lié au fonctionnement

En 2021, 13% du temps de l'ergothérapeute est destiné au fonctionnement institutionnel. L'ergothérapeute a 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.

Temps lié à l'utilisateur



En 2021, 29% du temps lié à l'utilisateur correspond aux séances et entretiens et 54% au temps indirect lié à l'utilisateur. Les moyens d'intervention sont divers et variés : éducation thérapeutique, compensations techniques, humaines et architecturales mais aussi, soutien relationnel etc...

Prestations : rééducation et réadaptation fonctionnelle, préconisations de compensation

L'ergothérapeute a rencontré 27 personnes accompagnées dont 8 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 des **besoins en matière de santé** comme ceux **relatifs à la prévention cutanée**.

Les champs d'interventions en ergothérapie ont été les suivants :

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. L'évaluation du profil occupationnel et la réalisation du diagnostic en ergothérapie ont concerné **15** personnes et 24 mises en situation en ont découlé.

1. Le choix des moyens de compensation

- Le choix d'aides techniques :

L'acquisition d'une aide technique ou d'un fauteuil roulant se déroule en plusieurs étapes : de la définition de la problématique à la recherche de financements en passant par les essais, les éventuels prêts, les demandes de financements ou le travail avec les médecins et les centres de rééducation en ce qui concerne les fauteuils et les positionnements. L'ensemble du processus d'acquisition des aides techniques explique les délais parfois longs entre le moment de la demande, celui 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. Sur environ 70 demandes de compensations, 29 personnes ont pu bénéficier d'une démarche complète ou partielle sur l'année 2021.

Cette année, l'ergothérapeute a accompagné **22 demandes en lien avec le fauteuil roulant** (manuel, électrique, positionnement), **3** pour des solutions d'accès à la sécurité, **51** pour **des aides techniques du quotidien (chaise de douche, matelas de prévention, aides techniques au repas...)**.

- **L'aménagement du lieu de vie** : Cela correspond à des besoins de recherche de matériel et/ou d'aménagements spécifiques afin de faciliter le maintien à domicile en autonomie et en sécurité. Cela concerne également l'accompagnement vers un logement accessible. En 2021, 6 personnes ont été concernées par cette thématique.
- **L'évaluation des besoins en aide humaine** : 8 personnes ont bénéficié de cette évaluation soit pour ouvrir les droits PCH, soit en vue d'une réévaluation des besoins.

2. L'éducation thérapeutique :

L'éducation thérapeutique peut prendre différentes formes et être proposée à l'utilisateur mais aussi à son environnement humain :

- ✓ **12 personnes accompagnées en ont bénéficié pour de l'apprentissage à l'utilisation d'une aide technique.**
- ✓ **11 personnes ont été concernées par des conseils pour la vie quotidienne** (prévention escarres, chutes, choix des protections...)
- ✓ Enfin, des conseils peuvent également être prodigués aux aidants (SAP, SSIAD, aidants familiaux...), notamment en ce qui concerne la manutention et l'utilisation d'aides techniques : cela a concerné 2 personnes.

3. **Rédaction d'écrits** : quel que soit le sujet (AT, AH, aménagement logement, orientation service, courriers partenaires, relais...). Cela a représenté **7 argumentaires** en 2021 et **8 courriers ou bilans** pour transmission à des partenaires.

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

Il faut souligner le temps occupé pour la gestion des aides techniques. Ces dernières acquises par des dons faits au SESVAD ou petit matériel achetés par le service sont mises à disposition des personnes accompagnées pour des essais, du dépannage en. Ce sont souvent des prêts de longue durée, le temps de trouver le financement. Cette année, 8 personnes du service ont pu bénéficier de ce service.

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 38 prises en charge de réglages sur le matériel des usagers et gestion de l'équipement.

5. **Coordination avec le corps médical** :

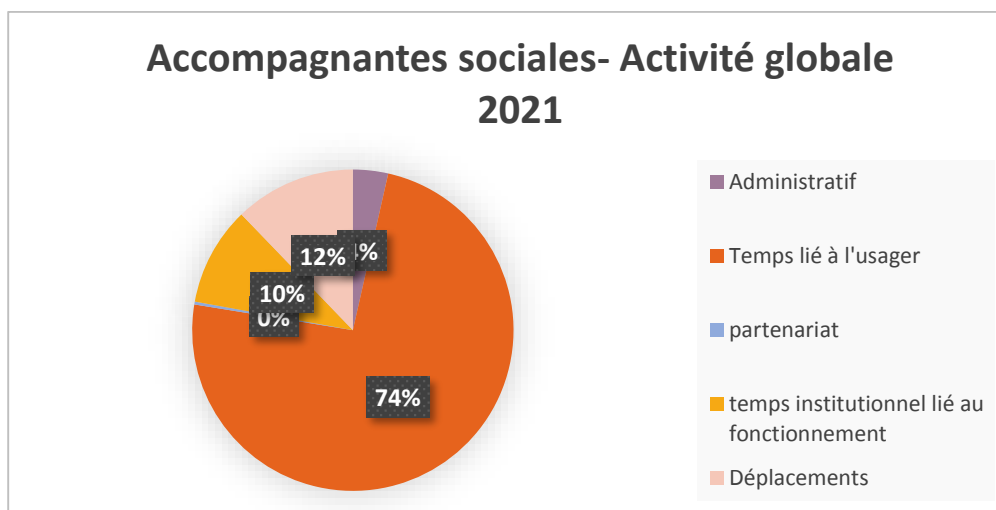
L'ergothérapeute a été sollicitée par **24 professionnels**, en lien avec des problématiques de santé et nécessitant un travail de coordination avec le corps médical (lien avec médecin traitant ou équipe spécialisée). L'ergothérapeute est régulièrement amené à accompagner des usagers dans l'accès aux prestations spécifiques (Hôpital Henry Gabrielle, Centre médical Germaine Revel, Clinique les Iris, Clinique Korian les Lilas bleus...) comme l'évaluation du positionnement au fauteuil roulant, la validation de conduite d'un fauteuil roulant électrique ou encore un avis technique sur une prévention cutanée...

6. **Actions partenariales en lien avec les usagers** :

L'ergothérapeute a fait appel à différentes associations comme par exemple SOLIHA pour le suivi d'un aménagement de logement ou encore le collectif « être parhands » pour un apport de ressources auprès d'une mère en situation de handicap... Elle travaille également en réseau avec d'autres ergothérapeutes (MDM, APF, services hospitaliers...) et des revendeurs de matériels médicaux.

La diversité des partenaires et réseaux est à la fois riche, mais il nécessite une bonne tenue des mises à jour pour cibler efficacement le bon interlocuteur afin de répondre le plus précisément possible aux besoins des personnes accompagnées.

Activité des accompagnants sociaux



Prestations en matière d'autonomie

PRESTATIONS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE	Nombre de personnes en ayant bénéficié	BESOINS
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	13	- <u>Besoins en lien avec l'entretien personnel</u> : toilette, prendre soin des parties de son corps, élimination, s'habiller, se déshabiller, s'alimenter...
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	39	- <u>Besoins en lien avec les interactions et les relations avec autrui</u> : communiquer, mener une conversation ou une discussion, besoins pour les relations particulières avec autrui, utilisation des appareils et techniques de communication...
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	29	- <u>Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</u> : 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...

Pour les actes de la vie quotidienne, le public est accompagné par les services à la personne, mais le contexte actuel ne permet pas réellement de répondre à tous les besoins des personnes.

Le SAVS peut-être un soutien pour aider la personne à trouver un service d'auxiliaire de vie.

Il a un rôle 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, repèrent les services de droits commun 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	50	- <u>Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</u> : accéder aux droits, à la vie politique et la citoyenneté, besoins pour la pratique religieuse, la pratique du bénévolat...
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	32	

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) est un outil qui permet à la personne de réfléchir à ses choix de vie et de prioriser ses attentes. C'est également un outil de formalisation de notre travail avec la personne. Il n'est pas forcément aisé pour chacun de se l'approprier. 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 et multiples. Au fil des mois, les personnes peuvent ainsi affiner leurs demandes et exprimer leurs besoins de façon plus concrètes.

L'accompagnement à l'exercice des droits et des libertés revêt plusieurs domaines, expression du droit de vote, accès au droit commun etc. Cet axe de travail arrive en général après l'accompagnement des besoins fondamentaux liés au quotidien.

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	46	<u>-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...</u>
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	23	
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs	16	

Si la personne est demandeuse, les accompagnantes sociales peuvent aborder la dimension 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.

La question de la gestion des ressources est un axe de travail poursuivie avec certaines personnes accompagnées. Faciliter l'accès à leurs droits et aux aides auxquelles elles peuvent prétendre fait partie des missions du SAVS. Nous travaillons régulièrement en partenariat avec les mandataires judiciaires des personnes en vue d'un accompagnement global de leurs situations.

Dans d'autre situations, 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	12	<u>-Besoins pour participer à la vie sociale : pour les relations amicales, les loisirs, partir en congés...</u>
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	18	
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	11	<u>-Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport : utiliser un moyen de transport, pour conduire un véhicule...</u>

Une partie des personnes accompagnées se révèle être isolées socialement. Le SAVS est soucieux de cet aspect plus relationnel et guide ou oriente les personnes en proposant des pistes de loisirs, d'activités bénévoles ou autre. Un travail autour des modes de transport est alors réalisé pour en faciliter l'accès.

Pour étayer ces projets, un référent « culture » et un référent « vacances » sont nommés dans l'équipe pour soutenir ces projets.

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	8	-Besoins en lien avec le travail et l'emploi
Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	10	-Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	5	<i>Acquérir un savoir-faire, pour mémoriser, fixer son attention, lire, écrire, calculer, résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base...</i>
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	30	
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 »	1	-Besoins pour apprendre à être pair-aidant

Les accompagnantes sociales soutiennent les personnes dans leurs projets de formation et de recherche d'emploi (20 personnes en 2021) en lien étroit avec les partenaires spécifiques au monde de l'emploi que ce soit en milieu ordinaire ou protégé.

Les accompagnantes sociales collaborent de façon étroite avec certaines familles (parents, fratrie) qui interviennent de façon régulière auprès des personnes, sans être officiellement reconnues et identifiées comme aidant familial.

En fonction de la situation, le SAVS peut être un relais et un soutien pour que la cellule familiale retrouve un équilibre où chacun puisse se sentir légitime dans son rôle.

PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT	Nombre de personnes	BESOINS
Accompagnements pour vivre dans un logement	29	-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	12	-Besoins pour accomplir les activités domestiques

Le champ de l'amélioration des conditions et du lieu de vie est un axe essentiel de l'accompagnement proposé par le SAVS. Son action peut consister en la recherche d'un lieu de vie plus adapté aux besoins et attentes de la personne, ou porter sur l'aménagement du logement ou encore, sur l'accès à des offres de services spécifiques ou de droit commun (service d'aide à la personne, équipe médicale et paramédicale, commerces de proximité...).

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

	Nombre de personnes
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS	16

Les accompagnantes sociales suivent le projet de la personne dans sa globalité et pour ce faire, elles sont amenées à être en lien avec différents partenaires qui relèvent à la fois du droit commun, du champ du handicap et des dispositifs locaux.

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

Le travail conjoint mené pour les situations transversales s'est poursuivi cette année afin de renforcer le maintien à domicile.

10 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.

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

Le SESVAD contribue au maintien d'une qualité de vie, au développement des capacités d'agir des personnes mais aussi au maintien d'un cadre de vie rassurant pour les personnes les plus fragiles sur le plan de la santé. Il est important de s'assurer que les choix réalisés soient cohérents et leur garantissent une vie à domicile la plus confortable et la plus sereine possible. 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 ses limites.

Aussi, les temps de concertation formels et informels entre les professionnels, impliqués dans la situation par la mutualisation des compétences, se révèlent être un atout dans la prise en compte globale, cohérente et ajustée des besoins de la personne.

5.4 PERSPECTIVES POUR L'ANNEE 2022

- ✓ **Nous poursuivons l'accompagnement des bénéficiaires de notre service dans la lutte contre la fracture numérique** : Une stagiaire en BTS économie sociale et familiale arrivée en décembre sur le service de SGL a entamé un travail avec certaines personnes accompagnées, sur l'accès, par France Connect, aux démarches administratives courantes.
- ✓ **Une formation collective à l'accompagnement des troubles psychiques** est prévue fin mars 2022 pour répondre à un besoin de l'équipe. Elle peut de plus en plus régulièrement peiner dans des accompagnements dans lesquels le mal-être psychique menace davantage que les troubles moteurs, la vie autonome à domicile.
- ✓ **Accompagner le changement que le projet de plateforme de services à Décines va générer pour les professionnels à l'horizon 2024** : 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 au travers de groupes de travail (communication, Coordinateur de parcours) le changement que le projet Décines apportera dans nos organisations, nos pratiques, de façon de plus en plus concrète. Des « vis ma vie » seront proposés. Toutes ces démarches permettront à chacun, au fil du temps, d'identifier sa place, l'évolution de son poste, dans la plateforme de services. Saint Genis Laval sera, à priori, un « satellite » de la plateforme de services sur l'ouest Lyonnais.

Une référente sociale est actuellement en formation de **coordinateur de parcours** avec une perspective de prise de poste d'ici la fin de l'année 2022. L'introduction de ce nouveau métier dans l'accompagnement des personnes orientées par la MDPH, va inévitablement engendrer une réorganisation pour les référents sociaux, la coordinatrice et la chef de service du SAVS de SGL.

- **Dans ces perspectives d'évolution de nos organisations, et avec l'aide des coordinateurs de parcours, nous ferons évoluer notre trame de projet personnalisé d'accompagnement :** 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 et dans la notion de « parcours ».

✓ **Former les équipes au « pouvoir d'agir, pouvoir choisir »**

Cette notion est à rendre plus concrète pour les professionnels afin que, dans leurs accompagnements ils soient plus vigilants encore à réveiller, favoriser, chez les personnes accompagnées leur autonomie et l'orientation de leur projet de vie.

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) 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 2020 et a été 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 2021 pour le développement de nouvelles actions :

- Une personne-adhérente-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 âgés 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.

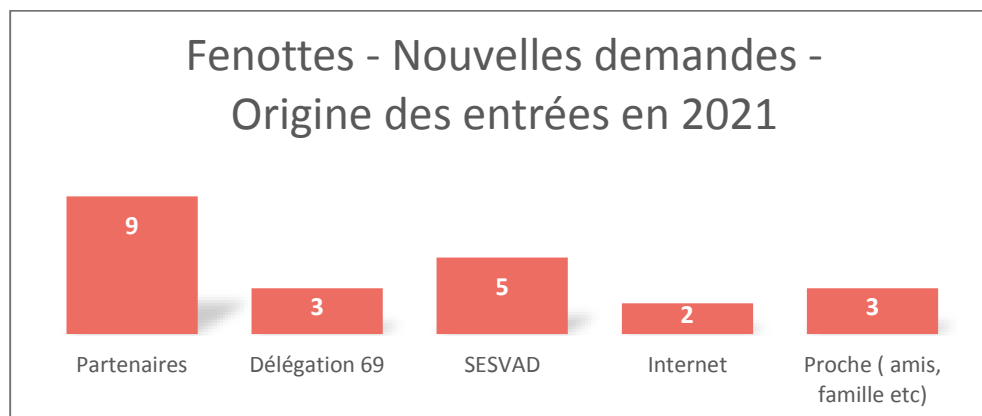
Pour l'aidant, c'est souvent le moment de venir « déposer » des éléments de sa situation et de commencer à réaliser la nécessité pour lui de « souffler ». En cela, l'écoute est primordiale. Faire le premier entretien en binôme est un choix au SESVAD visant à permettre aux aidants d'identifier les professionnels 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 services 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 2021, les FENOTTES ont soutenu 96 aidants familiaux différents dont 2 couples d'aidants

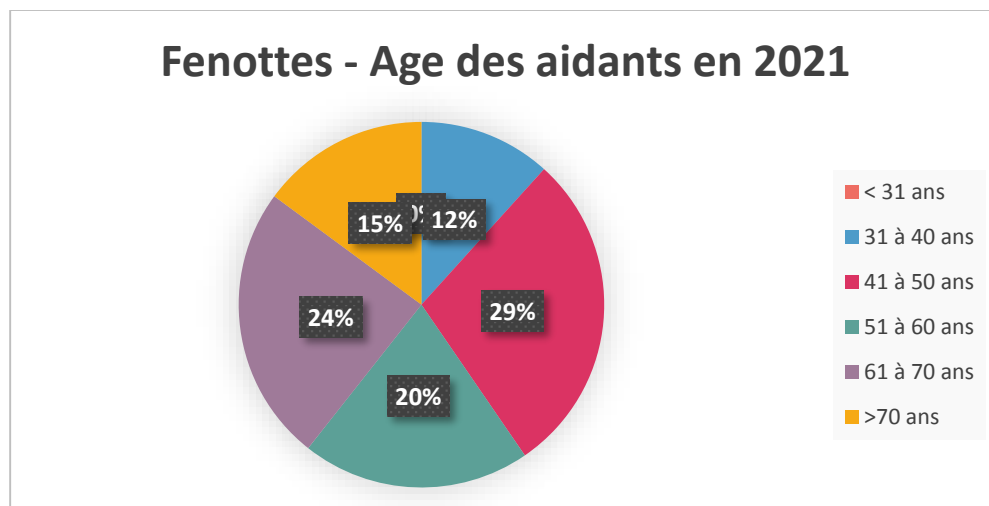
Cette année, 24 aidants ont été rencontrés par l'équipe. 22 nouveaux aidants familiaux ont intégré le service des FENOTTES et **19** en sont sortis au cours de l'année du fait de l'évolution de la situation de leur aidé (pour cause de déménagement de décès de l'aidant ou de la personne aidée, ou par choix. Nous faisons également le choix de ne plus maintenir sur notre file active, les aidants ne nous ayant pas sollicité dans l'année et n'ayant pas répondu à notre questionnaire annuel de « relance ». Il s'agit là souvent d'aidants dont la situation, à ce moment au moins, est beaucoup moins lourde, car suffisamment étayée. L'accueil dans notre service n'étant pas conditionné à orientation ou limité en places, il serait tout à fait possible de ré intégrer un aidant, rapidement, dans notre file active, si sa situation le nécessitait.



Sexe des aidants familiaux

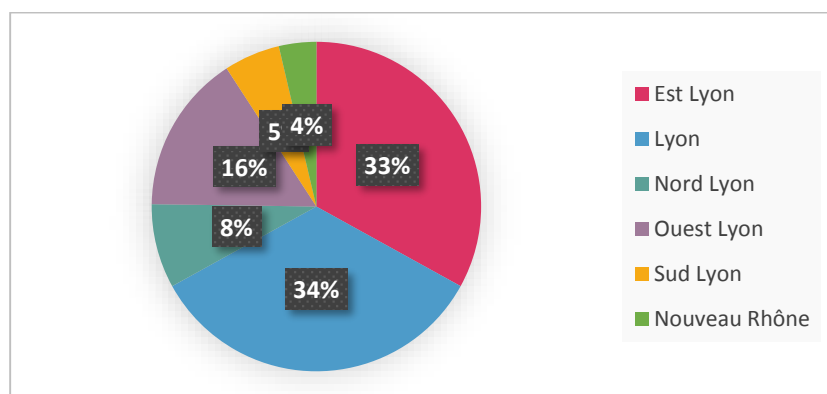
86% des aidants familiaux sont des femmes (même pourcentage en 2020)

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 pour la 2^{ème} année consécutive accueilli de nombreuses mamans de jeunes enfants, entre la trentaine et la quarantaine. Les confinements successifs ont rompu des accompagnements scolaires ou adaptés, voire retardé des entrées en structure et les familles ont alors encore plus compensé l'absence de professionnels. Il est à noter que la majorité de ces mamans ont aussi d'autres enfants et que la surcharge de sollicitation est aussi venue de la fratrie (cas contact, fermeture de classe ...)

Secteur géographique



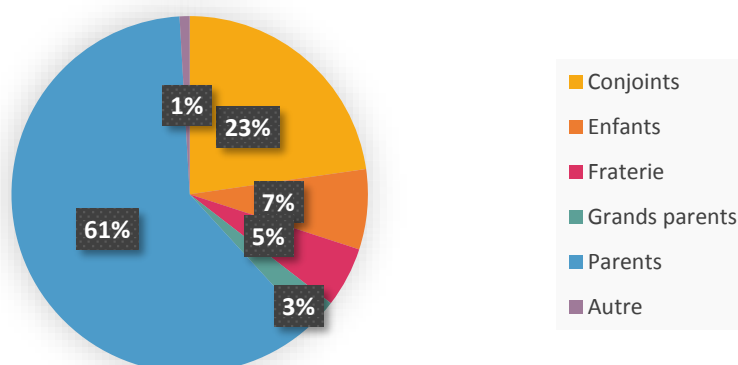
Le service des Fenottes s'adresse aux habitants de la Métropole et du nouveau Rhône. La disponibilité des aidants étant faible pour leurs activités propres, ce sont majoritairement les aidants vivant sur la Métropole de Lyon qui s'adressent à nous et participent à nos temps collectifs.

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.

Depuis le mois de juin 2021, nous avons développé une offre de nos volets collectifs, tous les 2 mois sur notre site de Saint Genis Laval. Intervenir sur ce site permet de rompre l'isolement d'aidants de l'Ouest lyonnais. Cette offre a effectivement permis de nous faire connaître auprès de « nouveaux » aidants, mais aussi d'accueillir sur des collectifs des aidants de l'Ouest ayant principalement utilisé nos prestations individuelles jusqu'à présent.

Lien avec le proche en situation de handicap

Liens "aidant - aidé" en 2021



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.

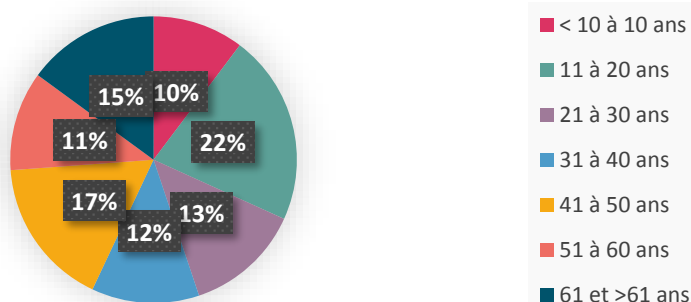
L'âge médian des aidants nous a amené à favoriser des propositions pour les aidants dans l'emploi. Ainsi, une séance mensuelle de sophrologie se déroule de 18h30 à 20h00.

Notre stagiaire assistante sociale (3ème année) avait pris en charge fin 2020 le dossier « jeunes aidants ». Après une phase d'étude générale, elle a pu, de janvier à avril 2021 se recentrer sur les jeunes aidants vivant au domicile des aidants adhérents aux Fenottes.

Inspirée du principe de pairaidance, elle a réfléchi avec des aidants une offre de service ponctuelle, à destination des plus jeunes. Mais si l'idée séduit, sa mise en œuvre n'est pas si évidente...le travail se poursuivra sur 2022.

Age des proches en situation de handicap

Fenottes - Age des proches en situation de handicap en 2021



45% des proches aidés ont moins de 30 ans (44% en 2020)

6.3 ACTIVITE DU SERVICE EN 2021 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 2021, 39 séances collectives ont été proposées et 32 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... ce qui arrive plus facilement pour la séance de sophrologie de fin de journée en période hivernale) et d'autres du fait des mesures sanitaires.

Information orientation

Un « **fil d'actualités** », ou newsletter, est envoyé tous les 2/3 mois par mail. Le but est de transmettre les informations des partenaires (Pause brindille, Réseau SEP, la Région, la Délégation APF Rhône-Ain, la Métropole Aidante etc.) ainsi que toute information reçues par le réseau (sur les pathologies, les aides techniques, les événements, les études), susceptibles d'intéresser les aidants.

Sur 2021, outre les communications régulières sur les événements locaux de nos partenaires, les aidants ont pu bénéficier d'informations sur :

- l'évolution de la PCH aide Humaine, dont des informations sur la PCH parentalité
- la gratuité des transports en commun lyonnais pour les aidants dont la CMI du proche le permet
- la mise en place de nouveaux réseaux ou nouveaux outils comme : la communauté 360, la plateforme le Live ou brind'écoute de la Pause Brindille.

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, ainsi qu'aux professionnels accompagnant des aidants familiaux.

Sur l'année 2021, l'équipe a ainsi pu soutenir dans leur réflexion 31 proches aidants. La majeure partie des demandes portaient sur des questions liées à des droits et démarches concernant la MDPH.

Répit en établissement

□ La recherche de structures de répit/d'accueil temporaire

Un important travail de prise de contact et de maintien du partenariat est nécessaire avec :

- des Services d'Aide à la Personne,
- des structures d'accueil temporaire dédiées ou des structures médico-sociales disposant d'un quota de places en accueil temporaire,
- des structures portant sur le répit et/ou les vacances comme les Villages Répit familles, ou encore le centre des Bruyères,
- des Accueil de Loisirs Sans Hébergement et leur modalités d'accueil des enfants en situation de handicap,
- la maison du répit de Tassin.

□ Les aides ANCV

Le service des Fenottes a pu accompagner une famille dans le montage de son dossier ANCV. Ces démarches ont permis le départ en vacances de cette famille de 5 dont un enfant mineur est touché par le handicap.



Au-delà du financement, l'accompagnement à la préparation de ce départ en vacances s'est aussi fait autour des besoins de chacun et de la recherche de soutien sur place. Ces vacances ont été du répit pour tous.

La crise sanitaire générant beaucoup d'incertitudes, 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 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 relai, 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 2021, **4** nouveaux « Fenottages » ont été mis en place et un total de **12** bénéficiaires ont été accompagnés dans cette offre de répit.

Le nombre d'heures de « FENOTTAGES » réalisées en 2021 est de 6 663.50 heures (en 2020, 4 595 heures).

SAP	Nom du proche	Fenottages ayant débuté en 2021	Rapport avec l'aidant	Nombre d'heures de Fenottage sur l'année
A et PM	M D'A	X	Fils	21.50
	M N	X	Fils	1559.50
	M T	X	fils	4.00
	M B	X	Fils	23.00
	M M		Conjoint	663.50
	M H		Fils	99.00
	Mme D		Fille	131.5
	M M		Fils	368.50
	M C		Fils	3220.00
	M L		Conjoint	150.50
	M G		Fils	66.00
	M W		Frère	356.50
	6663h50			

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 en fonction des attentes ou besoins de l'aidé (par exemple, certains services ont formé leurs AVS à l'autisme). Sinon, la coordinatrice les aide à trouver des SAP sur leur secteur géographique.

Le service organise un temps de bilan avec l'aidant et le SAP sur le Fenottage mis en place. En 2021, des Fenottages ont permis :

- à une aidante, maman solo de 3 enfants dont un atteint de troubles autistiques très envahissants, de refaire de la place à son rôle de maman auprès de ses deux autres filles. Effectivement, Madame et ses deux filles bénéficient d'un créneau de 3h00 tous les mercredis après-midis
- au neveu de l'aidé, vivant à distance, de mettre en place rapidement plus de créneaux d'accompagnement et de surveillance de sa tante à la suite du décès brutal de l'aidante principale.

Reconduction d'un partenariat diversifiant l'offre faite aux aidants

Notre collaboration avec Unis Cités dans le cadre du dispositif « Famille en Harmonie » :

Depuis le 1^{er} semestre 2020, une famille a pu bénéficier pour son fils adulte, 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 ». L'accompagnement bihebdomadaire d'Unis Cités va perdurer jusqu'à juin 2022. Il a maintenant pour objectif de créer des repères sur le long terme pour cette famille, en matière de vie sociale pour leur fils adulte ;

La situation sanitaire 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.

Sur 2020/2021 ils sont intervenus auprès de parents, d'une petite fille cette fois-ci de 4 ans. Mme était 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. 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. Sur la fin de l'année scolaire, cela a permis aussi à Mme de rediscuter avec l'école la possibilité de la faire accueillir sur les pauses déjeuner et de demander une AVS. Mme réfléchit maintenant à une reprise de vie professionnelle à temps partiel.

Depuis le dernier trimestre 2021, Unis Cités intervient chez une aidante âgée, en charge de sa sœur, à domicile toutes les deux. L'introduction de tiers dans la relation complice mais duelle permet de temporiser certaines tensions, en offrant à chacune du temps, seule.

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, de couple ou familial

En 2021, **11** personnes ont bénéficié d'entretiens réguliers avec la psychologue dont 9 ont bénéficié d'un suivi psychologique individuel, 2 en couple.

4 autres aidants ont bénéficié d'entretiens ponctuels individuels (contexte de deuil, séparation de lieu de vie aidant-aidé etc).

2 aidants ont sollicité un rendez-vous familial ponctuel lors d'une période délicate (rendez-vous avec l'aidé et un autre aidant ou avec un autre aidant), l'une était également suivie individuellement.

1 aidant suivi en individuel a sollicité un rendez-vous ponctuel de couple (avec son aidé).

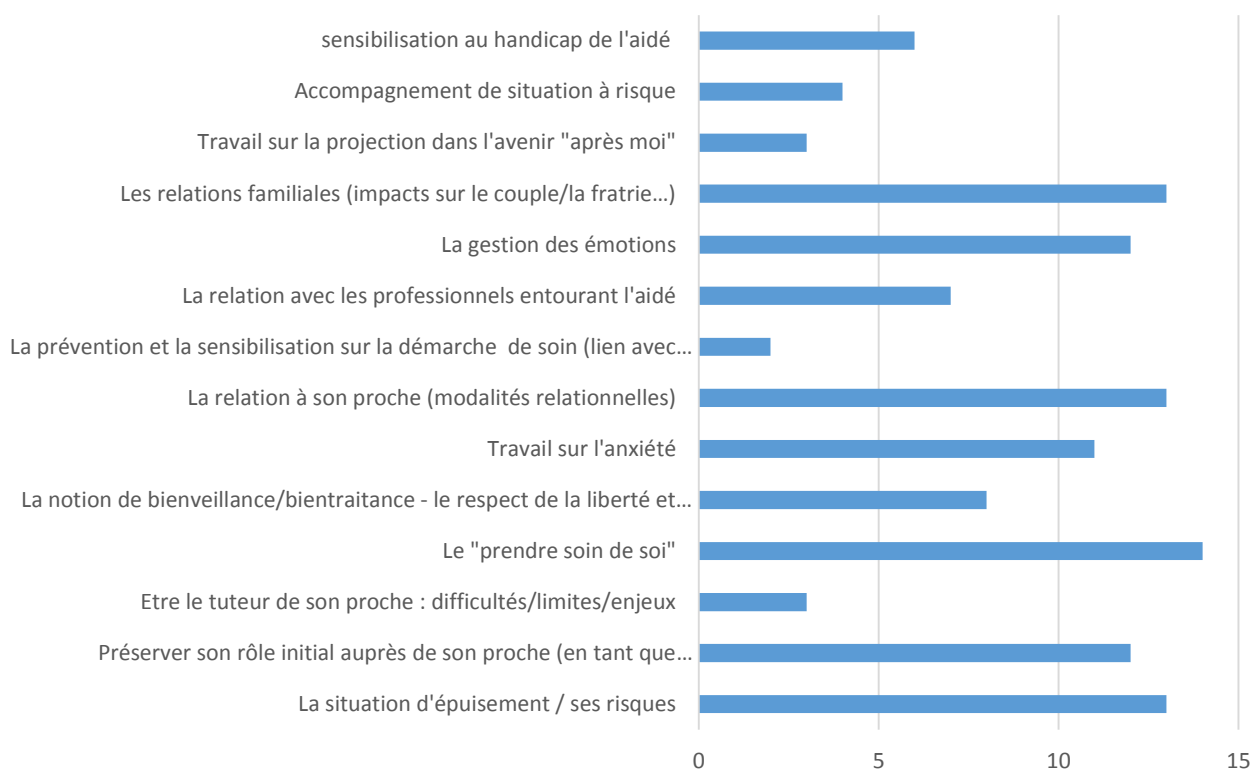
Concernant ces 16 aidants :

- 9 sont parents d'une personne en situation de handicap, 6 sont des conjoints, 1 est grand-parent aidant
- 13 ont été suivies au bureau, 2 par téléphone, 1 au bureau et par téléphone (en raison de l'éloignement géographique ou de la disponibilité liée à l'organisation familiale ou professionnelle)
- 6 ont bénéficié de séances d'hypnose au service en complément des entretiens (gestion des émotions, surcharge mentale, douleurs, traumatisme...).

Pour chacun de ces suivis, le premier objectif a été de permettre un espace de parole libre où l'aidant puisse exprimer ses ressentis, vécus, émotions et angoisses dans un espace qui lui soit propre et totalement indépendant de son proche.

Créer cet espace, c'est créer un temps et un lieu qui rendent possible l'émergence -dans un second temps- d'une prise de recul et d'une élaboration. C'est dans ces conditions que l'aidant peut progressivement questionner sa place auprès de son proche et s'autoriser à trouver un équilibre qui lui convienne, tout en respectant l'équilibre de son aidé.

Thématiques travaillées dans le cadre du soutien psychologique



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...).

Par « sensibilisation au handicap de l'aidé », on entend le plus souvent une sensibilisation de l'aidant au handicap dit "invisible" de son proche, aux troubles cognitifs (ex: agnosognosie) mais aussi à ce qu'impliquent des douleurs chroniques ou un traumatisme. Cette sensibilisation est faite au cours des entretiens si cela s'avère pertinent ou fait l'objet d'une demande, sans aucun jugement de valeur, elle vise à aider la personne à mieux cerner ce qui se passe afin de limiter les risques interprétatifs. Ceci est toujours fait en précisant que c'est un éclairage qui ne peut en aucun cas se substituer à une demande plus précise qui peut être formulée auprès de médecin ou spécialiste.

Un aidant a pu interroger le rôle de personne de confiance et la notion de directives anticipées.

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 5 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. Le nombre de participants à ces groupes était de 3 à 5 personnes, 10 personnes en ont bénéficié.

Par ailleurs, à la reprise des collectifs, la psychologue a co-animé avec la coordinatrice 2 ateliers sur la thématique des vacances, l'un au sein de la Métropole Aidante et le second sur le site du secteur Sud-ouest du SESVAD.

Formations

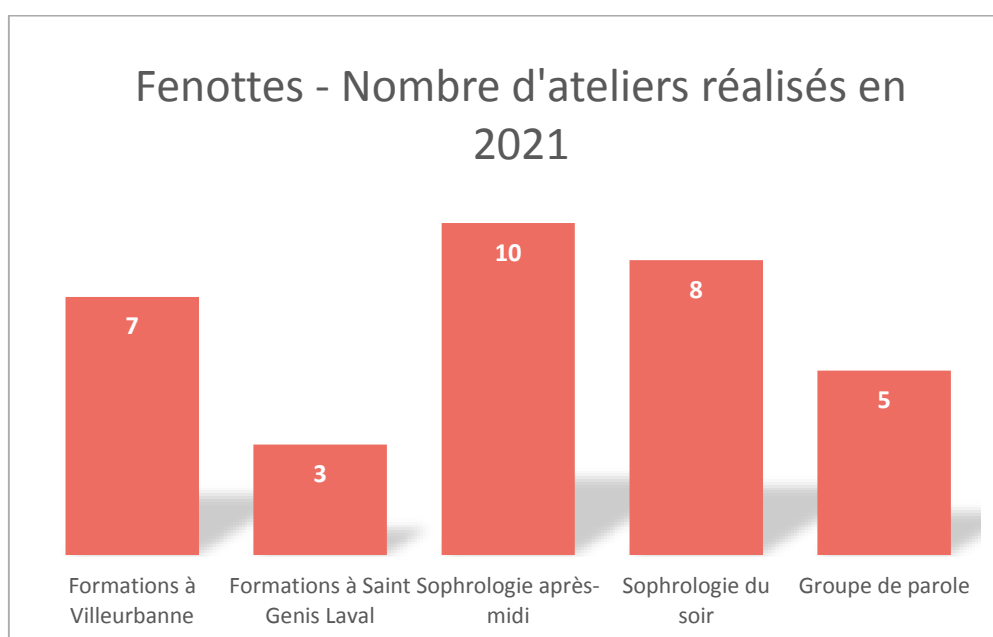
Malgré l'intérêt souvent manifesté par un plus grand nombre d'aidants pour les thèmes proposés, il reste compliqué pour beaucoup de se libérer du temps entre leur rôle d'aidant familial et bien souvent leur activité professionnelle, même partielle. Bien qu'il soit demandé aux aidants familiaux de s'inscrire 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 direction du SESVAD s'occupe du renouvellement annuel de cette convention. La coordinatrice a des contacts avec les intervenants sur les modalités d'intervention, contenu, tarification, facturation.

Cette année également, le partenariat avec le dispositif Repairs'Aidants d'APF France handicap s'est renforcé.

Pour chaque atelier, une feuille de présence est utilisée afin de tracer l'activité ainsi qu'une fiche d'évaluation de la satisfaction pour chaque participant. Cette fiche invite aussi les aidants à nous faire part de leurs besoins et attentes sur cette offre collective.



37 personnes différentes ont participé à une ou plusieurs formations soit 5 en moyenne par séance

14 personnes ont participé à une ou plusieurs séances de sophrologie de l'après-midi

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

11 personnes ont participé à un ou plusieurs groupes de parole, soit 4 en moyenne/séance.

- ☐ 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. C'est la raison de l'annulation des 2 séances de sophrologie de 18h30.
- ☐ Les contraintes sanitaires ont encore bouleversé notre programmation. Par exemple, une soirée au théâtre des Asphodèles était prévue autour de la pièce « le lit des autres », abordant la sexualité des personnes en situation de handicap et suivie d'un débat avec sexologue, mais celle-ci n'a pas été maintenue.
- ☐ Fort de notre expérience COVID en 2020, nous avons pu nous ajuster dans nos modalités et ainsi maintenir des activités à distance comme : 2 séances de sophrologie en « conférence téléphonique », des ateliers sur les droits des aidants avec Repairs'aidants et un atelier sur les vacances avec le réseau Rhône Alpes SEP maintenus en visio.
- ☐ La séance avec Repairs'Aidants sur les aides et les droits des aidants est celle où il y a eu le plus d'aidants inscrits : 11.
- ☐ La séance de naturopathie autour des défenses immunitaires en période hivernale a quant à elle attiré 10 aidants. Cela montre bien aussi que notre travail d'accompagnement au plus près de l'actualité des aidants est une vraie réponse dans laquelle il trouvent le soutien et le répit nécessaire.

Les Fenottes
APF France handicap

Les mardis des aidants
- Septembre et Octobre 2021 -
EN VISIO

Les aides et les droits : comment les trouver, comment s'y retrouver ? pour l'aidant familial
par Repairs' Aidants
1er module : le 07 septembre, de 09h30 à 12h00
2ème module : le 25 octobre, de 09h30 à 12h00
En visio, ouvertes à tous

La prise en charge de votre proche, à votre domicile, pendant ces deux visio peut être financée par le dispositif Repairs Aidants.

Ces ateliers sont **gratuits** pour tous et **accessibles** à domicile au **04 72 43 04 77** ou à **aurelie.magazzeni@apf.asso.fr**

Les Fenottes - SESVAD APF France handicap
10 rue de la Pouponnière - 68100 VILLEURBANNE - 04 72 43 04 77
aurelie.magazzeni@apf.asso.fr
<https://www.fenottes-apf.fr>

En 2021, de nouveaux liens partenariaux ont été tissés et/ou renforcés, avec :

- **l'école des Gobelins** à Paris, qui a pris comme sujet d'étude et de réalisation l'impression de notre Bande dessinée réalisée par les étudiants de l'école Emile Cohl en 2020.

- **la MACIF**, qui a participé à notre Journée nationale des aidants et apporté un soutien financier.

- **des services de méditation familiale**

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 2021, **380**

heures, pour 314 RDV, ont été consacrées à l'accompagnement individuel des aidants, soit un tiers du temps de travail de la coordinatrice.

Les demandes se sont faites autour de thème comme :

- **Les aides de la MDMPH en lien avec les fenottages et les besoins de répit**
 - Demandes d'accompagnement à l'ouverture de droit, principalement en PCH Aide Humaine
 - Demandes de modification de plan d'aide, avec réévaluation de la PCH AH,
 - Présentation des services d'accompagnement à domicile type SAVS et SAMSAH, des lieux de vie ou d'accueil adultes et enfants ... et du dossier de demande correspondant,
- **La vie de l'aidé**
 - Identifier les modalités possibles de lieux de vie autre que les FDV et FAM
 - Comment échanger, en tant qu'aidant, avec l'ESAT, le CEM, le FAM ou l'école de son enfant
 - Les lieux d'accueil adapté pour enfants comme pour adultes, durant l'été

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 nécessaire pour mener à bien ces missions.

□ **Réorientation de Proches 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 2021, 9 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 mesures de protection, du mandat de protection future à la tutelle
- le rôle d'employeur par le biais de la PCH aide humaine en emploi direct
- les droits des aidants : fiscalité, création d'entreprise ...
- le patrimoine : partage et mesure de protection, vente et héritage, donation de son vivant ...

En 2021, des orientations ont été faites vers : les MDM, les travailleurs sociaux du milieu hospitalier, les conseillères sociales des bailleurs sociaux, les CCAS ...le défenseur des droits, les inspecteurs académiques AESH, d'autres associations du handicap (APAJH ...) ...

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.

Santé et prévention (individuel et collectif)

Suite au succès du module de formation « Gestion du stress » ayant eu lieu en début d'année 2016, certains aidants ont 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 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 participants par séance aux 18 séances proposées en 2021 et 14 aidants différents concernés à un moment ou un autre sur l'année.

Le « prendre soin de soi » paraît doucement plus ancré dans l'esprit des aidants, peut être suite aux tensions vécues lors des confinements. De ce fait, nous avons accentué l'offre dans ce domaine et proposé :

- une séance de découverte de la cohérence cardiaque sur Saint Genis Laval. Cette pratique étant très facilement ré utilisable seul, sans expertise aucune, des aidants nous ont confirmé l'avoir re-pratiqué ensuite
- une nouvelle séance de naturopathie sur Villeurbanne, qui se dupliquera début 2022 sur Saint Genis Laval
- une découverte de la méditation de pleine conscience, animée par un médecin MPR, lors de notre Journée Nationale des Aidants.

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.

La 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 2021 a été l'occasion de nombreuses communications sur le service au travers de divers évènements :

3.1. La Journée Nationale des Aidants des Fenottes:

Nous avons pu cette année nous retrouver, Fenottes, partenaires, aidants déjà adhérents et nouveaux aidants, au sein de la grande salle du Palais du Travail de la Ville de Villeurbanne.

Cette journée s'est organisée avec le soutien de la MACIF et le soutien du groupe projet des Fenottes. Elle a eu lieu le 04 octobre. Nous avons gardé notre habitude de proposer cet évènement en amont de la journée officielle afin de permettre aux aidants de bénéficier des évènements organisés par d'autres associations et que les professionnels de l'équipe puissent aussi venir en soutien d'autres dispositifs.

Cette année, suite au travail déjà conjoint avec la MACIF, autour des jeunes aidants, nous avons proposé aux aidants de bénéficier de l'intervention de médiatrices familiales pour un bref exposé sur « handicap et famille », mais surtout pour animer le temps d'échange avec la salle. 15 aidants et aidantes étaient présents, ainsi que 24 professionnels du social et du médico-social (planning familial, accueil de répit, SAP, Responsable de l'offre de service du Bureau régional APF France handicap ...)

Après une pause méridienne riche en rencontres et en échanges, nous avons proposé, uniquement aux aidants, de découvrir et expérimenter la méditation de pleine conscience. Ce temps a été animé par Docteur Viviane BELLEOUD, médecin MPR, formée à cette pratique et la proposant dans ses accompagnements à la gestion du stress et de la douleur.

14 aidants, ont participé à ce temps. A l'unanimité, il a été demandé de renouveler cette expérience.

3.2 . La Journée Nationale des Aidants à la Métropole Aidante

Notre équipe a été présente dans les locaux de la Métropole Aidante, le mercredi 06 octobre. Nous avons proposé un temps d'accueil et d'écoute et/ou d'information aux aidants et aux professionnels passant sur leur site lors de cette Journée Nationale des Aidants.

Enfin, sur ce créneau, nous avons aussi participé à une capsule vidéo permettant notre présentation le site de la Métropole Aidante.

3.3. La participation à un podcast sur les suites du confinement

Notre équipe a été interviewée, ainsi que des aidants accompagnés, pour la réalisation du podcast « nous étions en première ligne » : <https://podcast.ausha.co/nous-etions-en-premiere-ligne>, avec le soutien financier d'AGRICA et At Home.

3.4 . La finalisation d'outils de communication

Après un travail de création des dessins et des textes notre BD visant à nous faire connaître auprès des aidants et des professionnels encore non sensibilisés, avec l'école Emile Cohl de Lyon, nous avons travaillé avec des étudiants de 2^{ème} année de BTS « communication imprimée et multimédia » de l'école Gobelins de Paris.

Cette collaboration, à distance, a permis la création et l'impression de :

- BD papier
- BD en PDF interactif
- affiches en A4 et en A3, flyers, magnets



3.5 . Un partenariat sur un mardi des aidants, au sein de la Métropole Aidante

Programme du groupe d'échanges en visioconférence

04/02/2021
17H00 à 18H30

Temps d'échanges n°1 : Echanges sur les solutions de répit avec des assistants sociaux et une psychologue en partenariat avec l'Equipe mobile de répit et la Maison de répit de la Métropole de Lyon

- Retour rapide sur les réponses des proches/aidants au questionnaire envoyé le 10 novembre 2020
- Présentation de l'Equipe mobile de répit et de la Maison de répit
 - Questions-Réponses
- Présentation d'autres solutions de répit et des aides humaines de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
 - Echanges d'expériences sur ce thème

09/02/2021
17H00 à 18H30

Temps d'échanges n°2 : Echanges sur l'adaptation du domicile et les aides financières avec des assistants sociaux et une ergothérapeute

- Partage d'expertise sur l'adaptation du domicile par une ergothérapeute
- Présentation des aides financières associées et de l'allocation journalière proche aidant
 - Echanges d'expériences sur ces thèmes

23/02/2021
14H00 à 16H00

Temps d'échanges n°3 : Prendre des vacances ? oui mais... En partenariat avec les Fenottes - APF France handicap (service de répit et de soutien pour les aidants familiaux) & la Métropole Aidante

- Echanges sur le thème des vacances adaptées en présence de l'équipe des Fenottes et de la Métropole Aidante

La participation aux 3 temps d'échanges est vivement recommandée, un compte-rendu écrit des informations sera transmis à leur issue. Support technique les 4 et 9 février à partir de 16h30 au 04-72-11-90-89.

G.H.E. - Hôpital Neurologique - Réseau Rhône-Alpes SEP - Secrétariat - Neurologie A - 50 bd Pinel - 69677 Bron Cedex

Dans le cadre de l'accueil d'une stagiaire Assistante Sociale de 3^{ème} année, le réseau Rhône Alpes SEP a désiré non pas développer sa propre offre d'aide aux aidants, mais collaborer avec les partenaires de ce champ et faciliter l'accès à leur offre aux aidants qu'ils ont repérés.

Notre équipe a ainsi pu mettre en place et co-animer un mardi des aidants autour des vacances (partir ? rester ? seul ? ensemble ? avec quelles aides techniques, humaines et financières ? ...)

6.4 LES PERSPECTIVES EN 2022

MISE EN VALEUR ET UTILISATION DE LA BD ET DES NOUVEAUX SUPPORTS DE COMMUNICATION (FLYER, ROLL'UP, AFFICHE)

L'ensemble du SESVAD APF France handicap du Rhône va bénéficier du soutien d'un mécénat de compétence en matière de communication, interne et externe. Dans ce cadre, le service des Fenottes soumettra ses besoins concernant l'organisation d'un plan de communication visant à développer et entretenir un partenariat toujours plus large avec les professionnels du social, du médico-social et du sanitaire, afin que l'information sur l'existence de notre service puisse arriver au bon moment dans la vie du proche aidant.

POURSUITE DU TRAVAIL SUR L'OFFRE AUX JEUNES AIDANTS

Le service des Fenottes a accueilli une stagiaire de 3^{ème} année en formation d'assistante de service sociale. Nous lui avons proposé de lancer une étude de besoins concernant les jeunes aidants.

En effet, au sein du service des Fenottes nous avons observé et pointé qu'au-delà des aidants que nous accompagnons, des adultes (conjoint, parents, frères, sœurs, ou amis ayant entre trente et quatre-vingt ans), il y a fréquemment des aidants « 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...).

Mais lorsque la situation d'aidance d'un proche devient très fréquente, le jeune est considéré comme aidant.

Nous avons organisé une soirée de présentation de l'étude aux parents des Fenottes. Nous avons poursuivi la sensibilisation en évoquant lors de notre Journée nationale des Aidants, l'impact du handicap lorsqu'il arrive dans une famille.

Il est vraiment nécessaire de poursuivre progressivement la réflexion sur les richesses et les contraintes liées à la place du jeune aidant et de reconnaître cette dernière non pour « dramatiser » mais pour offrir aussi à ceux qui le souhaiteraient un soutien. Les témoignages de jeunes aidants devenus des adultes montrent combien ces jeunes ont eu à gérer des choses qui ont bousculé leurs priorités.

Nous abordons désormais plus systématiquement la question des aidants secondaires lors de nos entretiens, au moment de l'entrée de nouveaux bénéficiaires dans le service, de RV de soutien administratif ou psychologique.

Au cours de l'année 2022, notre objectif serait de proposer aux jeunes aidants, une action conviviale, ponctuelle, avec la participation de notre partenaire Unis Cités.

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

Comme cela était prévu depuis 2020 mais n'a pas pu se réaliser qu'une fois en 2021 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.

MISE EN PLACE DE JOURNEES ITINERANTES SUR TROIS SITES DU RHONE HORS METROPOLE

Notre candidature lors de deux Appels A Projets (ARS et Nouveau Rhône) ayant été retenue, nous allons mettre en place un nouveau projet visant à aller vers les aidants les plus isolés/éloignés, tout en maintenant l'activité sur les 2 sites (Villeurbanne et Saint-Genis-Laval). Nous allons développer une nouvelle offre à destination des aidants : les journées itinérantes des Fenottes.

Les objectifs du projet sont :

- de rechercher, créer et former des réseaux de partenaires locaux qui pourront participer aux journées afin de pouvoir les répliquer mais aussi de se faire connaître et repérer par les administrés du territoire.
- de permettre via des journées de sensibilisation, d'échanges et de rencontres, le soutien des aidants avec l'accès à une information adaptée
- ainsi, contribuer à la prévention du risque de fragilité et d'épuisement des aidants
- de faire connaître Les fenottes qui peuvent rester un centre ressource même à distance (par téléphone ou visioconférence) pour les aidants et les professionnels locaux.

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 Soin, 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. Ils représentent également la catégorie avec laquelle il a été le plus difficile de composer afin de mener à bien les différents objectifs de l'année. En effet, la crise sanitaire a marqué encore cette année l'activité des services :

- Asseoir une équipe stable et la fédérer autour de projets institutionnels forts tels que le projet de plateforme de Décines : **Ancrer des pratiques professionnelles en lien avec la bientraitance et l'assertivité**, mettre en œuvre une **démarche qualité solide**. 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.
- **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** principalement avec les services de psychiatrie
- **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.
- **Monter en compétences** les soignants afin qu'ils gèrent au mieux les relations avec un public accueilli présentant de plus en plus de situations complexes
- **Participer activement à la formation des stagiaires aides-soignants**

Voilà autant de sujets qui ne peuvent être investis de manière efficace sans une équipe de soignants pour les faire vivre au quotidien. Or, si l'année 2020 nous aura surprise à bien des égards, nous n'avons pas eu à déplorer un fort taux d'absentéisme ou de plus grandes difficultés de recrutement que les années précédentes, l'année 2021, quant à elle, restera remarquable par les difficultés rencontrées pour pourvoir les postes de soignants ou fidéliser des professionnels fatigués par la crise ou la pratique de leur métier.

En effet, si l'encadrement des services de soin s'est globalement stabilisé, le temps passé à gérer l'absentéisme et veiller à assurer la sécurité des accompagnements dans un contexte de pénurie et mouvements récurrents du personnel soignant, n'a pas permis de suivre de manière efficiente l'ensemble des projets.

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, rythmées par la gestion des différents stades de vaccination, ont dû être sans cesse adaptées. De plus, s'est ajoutée à cette contrainte l'absence de la chef de service une semaine par mois pour formation de janvier à juin et d'octobre à décembre et également pour raison médicale de fin juin à fin septembre.

Une nouvelle répartition des responsabilités a dû être trouvée pour continuer à assurer le quotidien

- **Les missions de l'infirmière coordinatrice de la GIN/SSIAD SE ont évolué** en cours d'année. Durant l'absence de la cheffe de service, de fin juin à fin septembre, elle a été positionnée comme infirmière coordinatrice référente des suivis, tous services confondus, et a ainsi pu accompagner ses collègues IDEC dans les difficultés de gestion rencontrées que ce soit pour la répartition des interventions ou la gestion des ressources humaines. Elle a également pris le relais sur la gestion des recrutements en centralisant les recherches et les entretiens. Elle a accepté de poursuivre cette mission au retour de la cheffe de service, cette mission correspondant à ses aspirations professionnelles.
- **Soutenir l'ensemble des personnels, soignants ou non, dans le respect des règles sanitaires.** 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. 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.
- **Composer avec le manque récurrent de personnel pour maintenir le niveau de qualité attendu dans les soins**
- **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. C'est pourquoi dès que cela a été possible, les soignants ont été encouragés à reprendre cette partie de leur mission.
- **Adapter l'organisation des soins et la gestion des ressources humaines au contexte sanitaire,** l'objectif premier étant de maintenir les soins auprès des personnes tout en garantissant la sécurité de tous au maximum de nos possibilités. Plusieurs salariés ont été atteints par la COVID 19 sans que cela n'ait d'impact sur les accompagnements à cette période mais l'équipe de soins a dû faire face, hors congés payés à plus de **9230 h d'absences de soignants**. Cette situation sans précédent a fortement impacté la vie des services.

Sur l'année 2021, même si les objectifs initiaux sont restés présents, le travail soutenu qu'il aurait fallu réaliser pour les mener à bien n'a pu être effectué. Cette année encore, l'activité de la cheffe de service soins aura été au plus proche, avec le soutien de l'infirmière coordinatrice référente du SESVAD, du suivi des salariés et des personnes accompagnées (participation aux entretiens AND, suivi effectué sur les soins réalisés, support actif en cas de difficulté).

Le temps qu'il aurait fallu qu'elle consacre à différents projets institutionnels a été fortement impacté par ses absences. Par sa participation active à l'encadrement opérationnel des IDEC lors de différents temps en présence de personnes accompagnées, elle a pu soutenir les équipes et garantir la dynamique du suivi des personnes ainsi que la file active des services.

Cela a pu s'illustrer lors de l'enregistrement de podcast sur chacun des services du SESVAD. En effet, nous avons été sollicités par les studios Parolox pour évoquer l'activité de nos services pendant la crise sanitaire. Ainsi, nous avons pu mettre en lumière

l'investissement des équipes, leur créativité pour être au plus près des besoins des personnes accompagnées.

Certaines de ces personnes bénéficiaires de nos services ont accepté aussi d'accueillir chez elle le producteur et ont pu rendre très vivants ces podcasts qui sont sur le site internet du SESVAD : « Nous étions en première ligne » : <https://podcast.ausha.co/nous-etions-en-premiere-ligne>. Ils présentent de façon plus concrète notre activité.

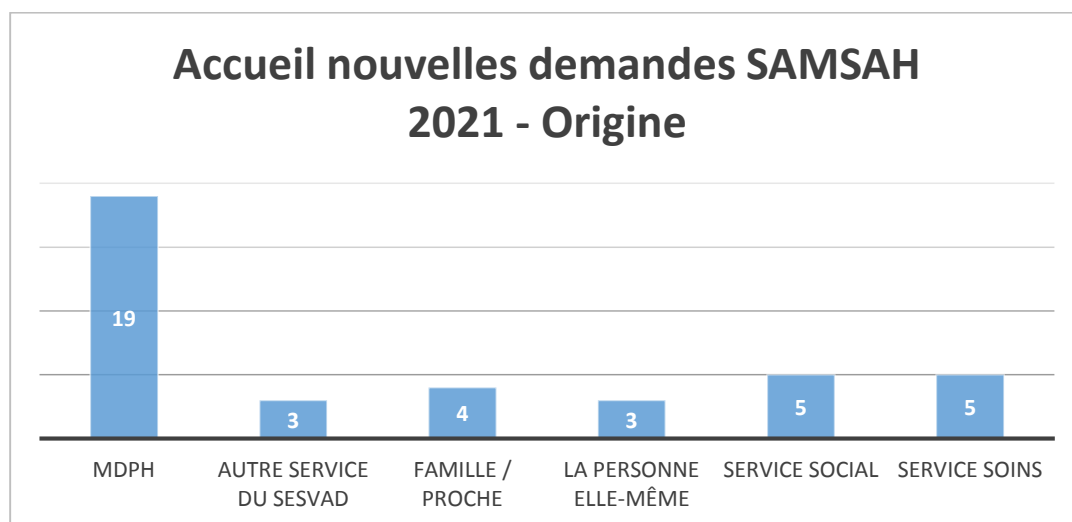
Ces podcasts ont pu être réalisés grâce au soutien financier d'AGRICA et At Home Complicéo.

Les perspectives des services pour l'année 2022 concluront la présentation de l'activité de chaque service sur l'année écoulée.

7.1 LES NOUVELLES DEMANDES

Les nouvelles demandes en 2021 et leur origine

En 2021, le SAMSAH a reçu **39 nouvelles demandes** soit 19% des demandes globales du SESVAD, dont **33** nouvelles demandes concernant le SAMSAH et **6** nouvelles demandes concernant le SAMSAH et un logement transitionnel.



Suites données aux accueils nouvelles demandes en 2020

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

- 4 personnes ont leur dossier en attente,
- 6 dossiers ont été classés sans suite,
- **1 personne a été réorientée vers le SAVS**
- 5 personnes ont intégré le service.

23 personnes n'ont pas été rencontrées :

- 21 personnes n'ont pas donné suite à nos sollicitations,
- 2 personnes seront reçues en 2022,

En 2021, ce sont 29 personnes qui ont été accompagnées par le SAMSAH (27 en 2020) : dont 7 par le SAMSAH avec un logement à Habitat Service

Provenance des nouveaux accompagnements SAMSAH

7 nouveaux accompagnements ont débuté en 2021 :

- 3 personnes proviennent du domicile/milieu ordinaire
- 4 personnes proviennent d'un établissement de santé

Indicateurs pour l'année 2021 :

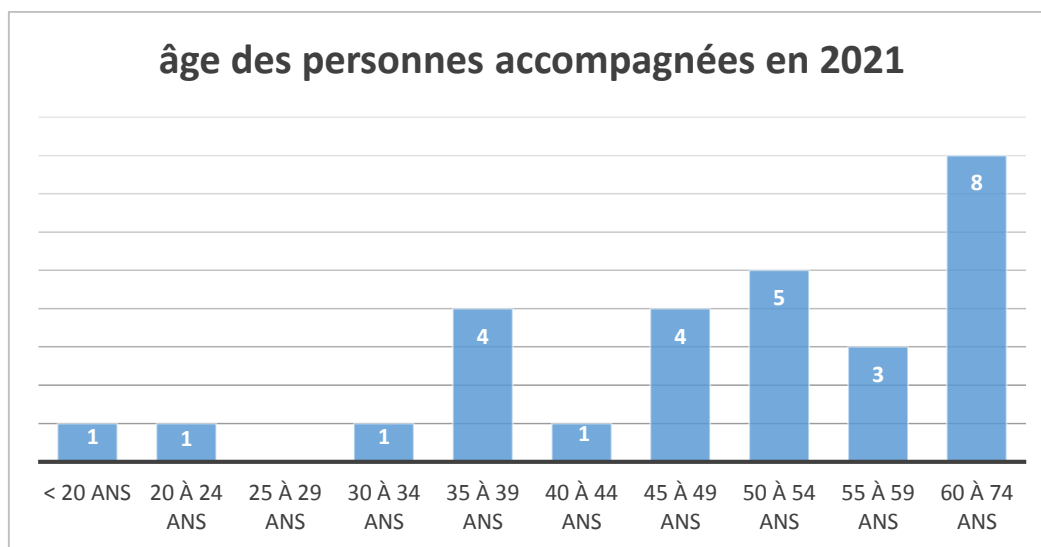
File active	28
Taux d'activité	92,7%
Taux de rotation	35,7%
Durée moyenne d'accompagnement pour les personnes sorties	2 ans et 6 mois
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12	2 ans et 1 mois
Nb d'entrées	7
Nb de sorties	8
Nb de nouvelles demandes	39

7.2 LE PUBLIC DU SAMSAH

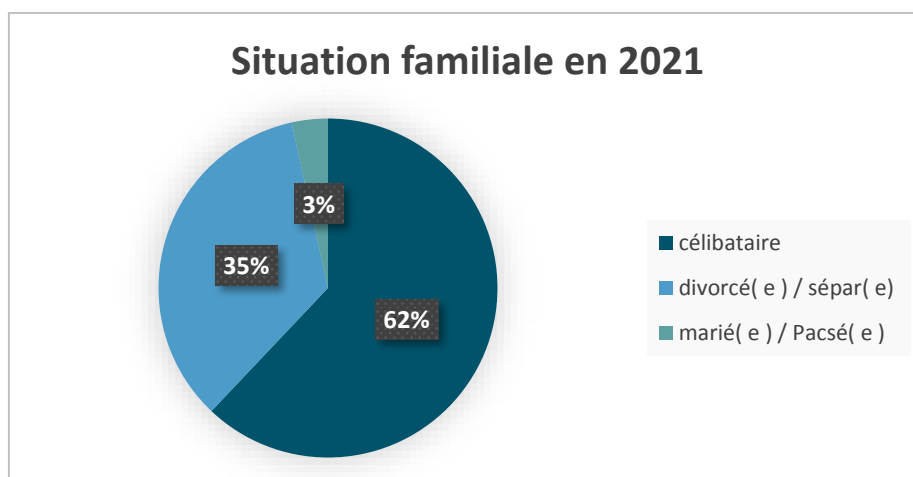
Sexe

48% des personnes accompagnées sont des hommes et 52% des femmes.

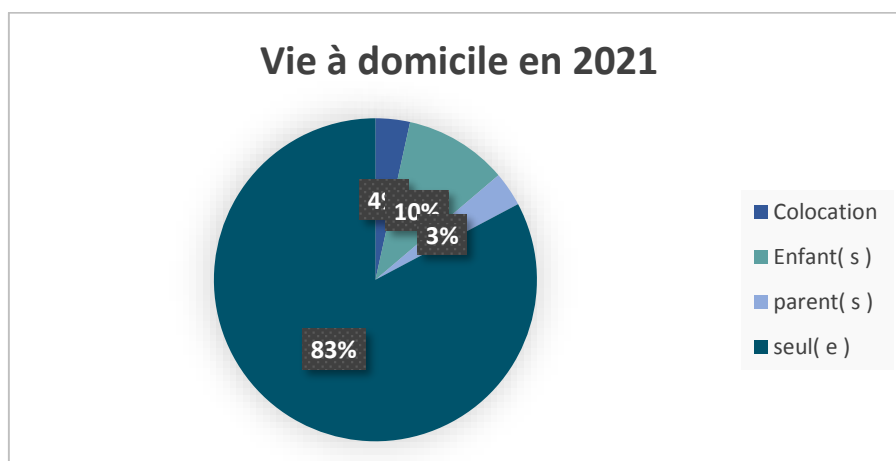
Age



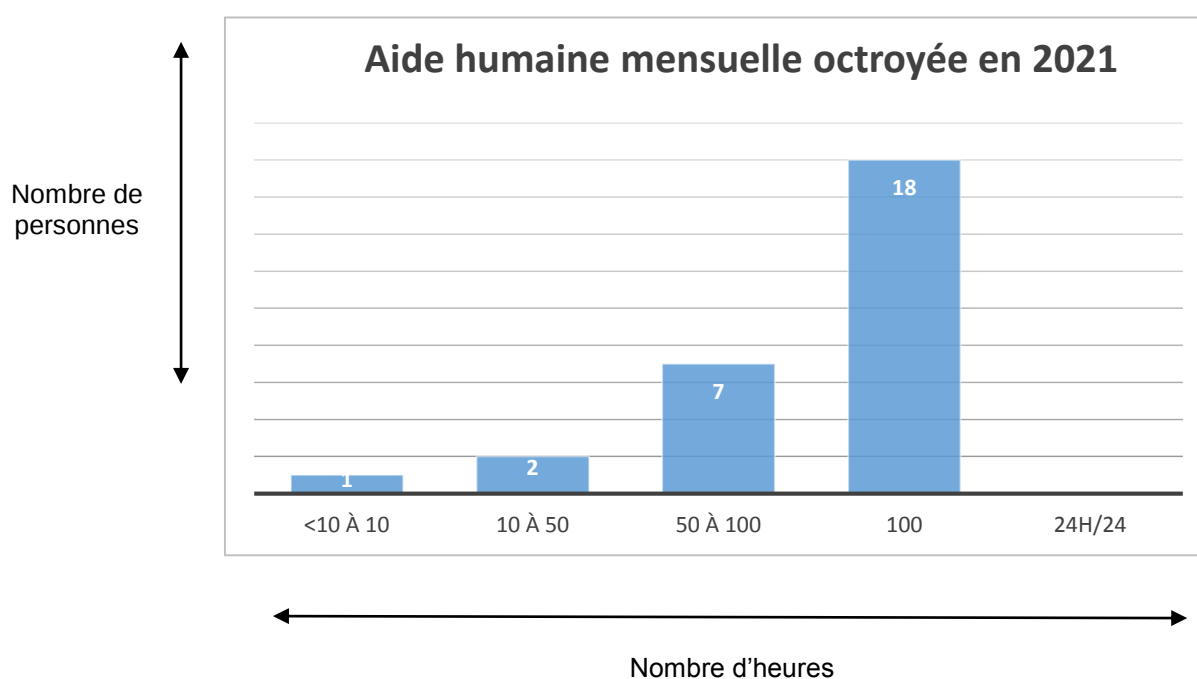
Situation familiale



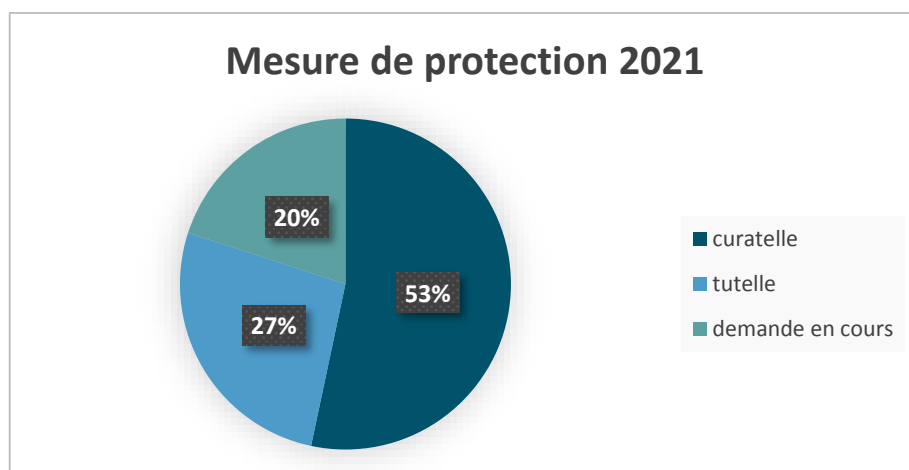
Vie à domicile



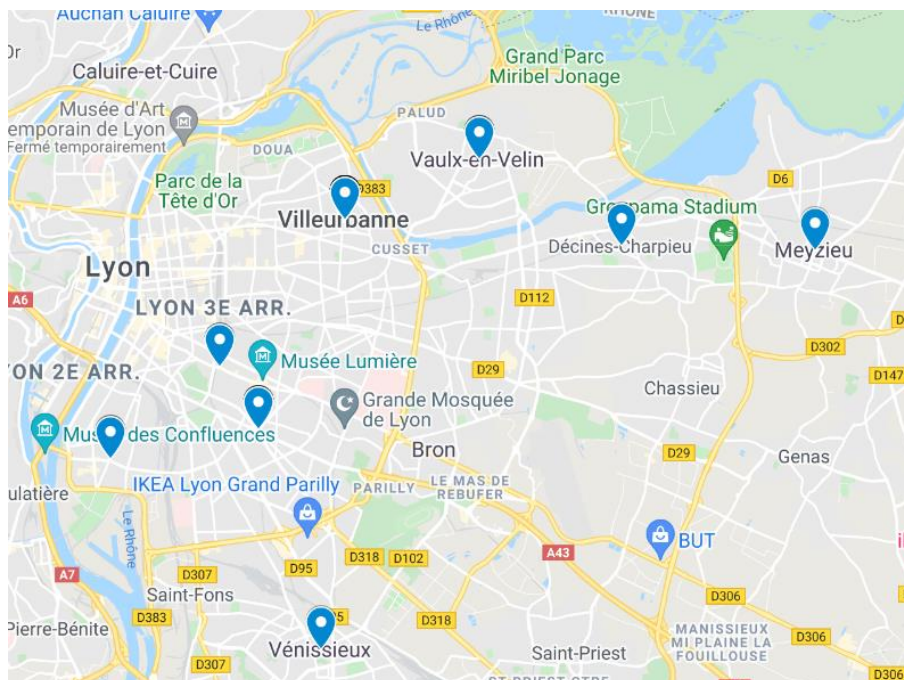
Aide humaine



Protection juridique

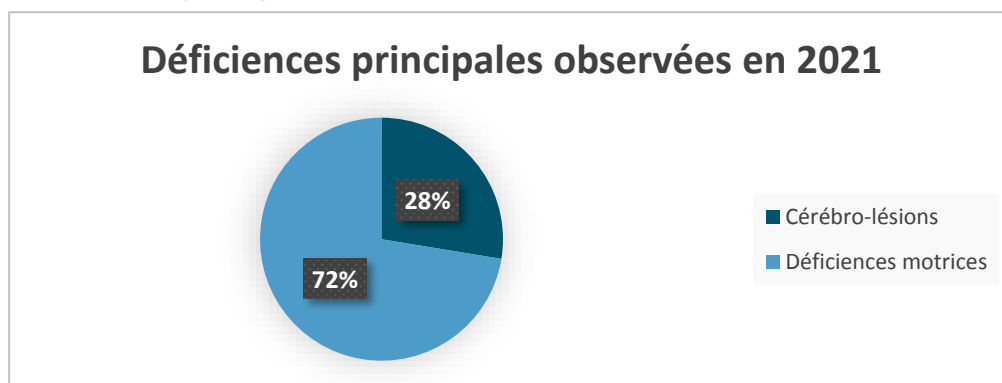


Secteur géographique



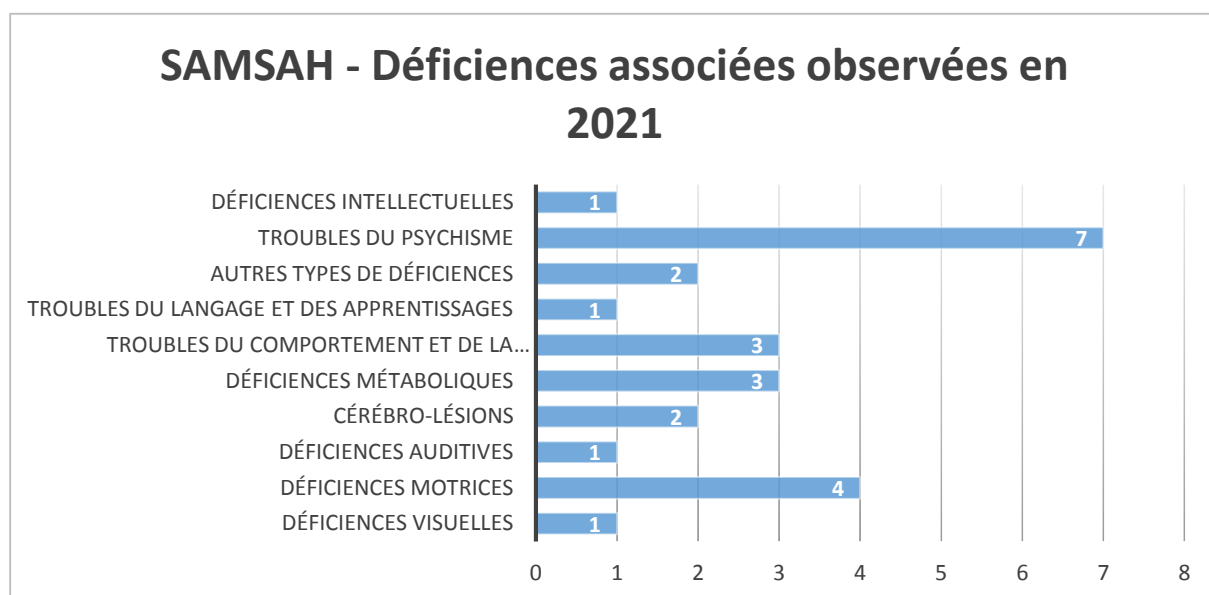
Handicap

Déficiences principales observées :

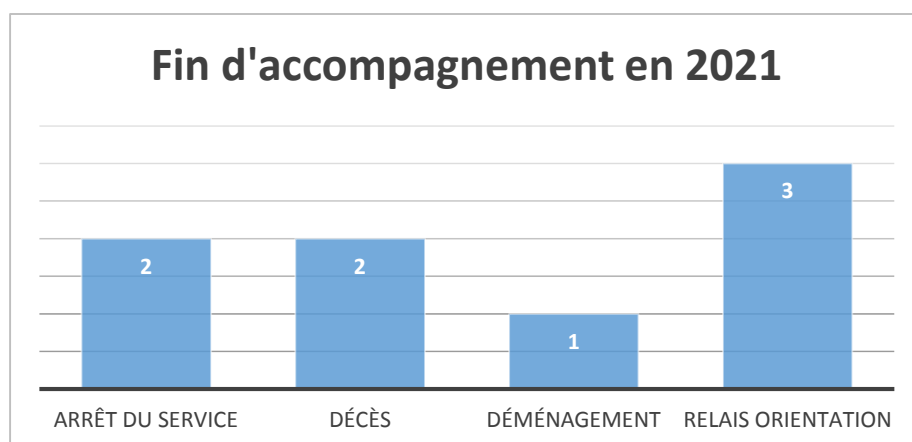


Les cérébro-lésions regroupent notamment, selon la classification APF France handicap, les personnes atteintes de Sclérose en Plaques, Infirmité Motrice Cérébrale, AVC, Traumatisme crânien.

Déficiences associées observées



Usagers en fin d'accompagnement en 2021



8 personnes accompagnées ont quitté le SAMSAH en 2021

Le public accompagné et le secteur d'intervention du SAMSAH sont sensiblement conformes aux années précédentes et correspondent bien à l'orientation du service. L'ouverture de nos logements transitionnels à Décines, nous a toutefois permis d'envisager l'accompagnement de personnes vivant dans ce secteur, tout en restant dans les délais d'intervention prévus dans notre projet de service.

L'accompagnement de personnes présentant des troubles psychiques ou psychiatriques continue à progresser. Nous avons accompagné 2 personnes en collaboration avec le CHS du Vinatier.

Ce qui est nouveau c'est que nous sommes sollicités, notamment par l'Hôpital Henry Gabrielle, pour des personnes très dépendantes dont la sortie ne peut se faire que très progressivement :

1 jour, 1 weekend, 1 semaine... « L'agilité » du SAMSAH est bien appréciée pour ces personnes.

18 personnes accompagnées sur 28 en 2021 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 2021 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 lourde 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 2021, on dénombre 29 hospitalisations de plus de 2 jours, (dont 11 qui concernent une seule et même personne avec un total de jours représentant un peu plus d'un tiers de l'année. Une personne entrée en mars 2021 sera restée à domicile 92 jours avant d'être hospitalisée pour le reste de l'année), **10 séjours en centre de rééducation (dont hôpital de semaine)**. Le suivi des projets des personnes, y compris médical, se trouve particulièrement impacté par ces absences répétées, notamment lorsqu'elles sont liées à un état de santé précaire. L'équipe a dû sans cesse adapter le cadre de ses interventions et prioriser les actions selon les nécessités.

7.3 NATURE DES PRESTATIONS DISPENSEES

Les 2 accompagnantes sociales, 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 remettre en route une dynamique d'équipe, les visites ayant repris dès que le contexte sanitaire l'a permis, en tout début d'année. Le nombre important de nouvelles demandes et du nombre de séjours a mis en avant l'importance de la communication entre les membres de l'équipe.

Prestations en matière d'autonomie

	SAMSAH	SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE		
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	21	7
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	13	4
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	12	4

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, face aux dangers dans un logement transitionnel ou pérenne.

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	19	7
Accompagnements à l'exercice de ses droits et libertés	16	5

Les professionnels aident la personne à exprimer ses besoins et ses attentes pour rédiger son projet d'accompagnement. 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.

	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	15	6
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	21	7

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 séjours temporaires qui permettent d'expérimenter la vie en foyer.

L'accompagnant social est 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	1	0
Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	0	0
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	0	0
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité	8	0
Accompagnements à la vie affective et sexuelle	7	0
Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	1	0

Une personne a été accompagnée en 2021 pour la mise en œuvre d'un projet professionnel. Néanmoins la crise sanitaire a fortement ralenti la réalisation de ce projet

La majorité des personnes vit seule, cependant le maintien des liens avec les familles, enfants et 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	2	0
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	14	4
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	8	4

Les personnes sont accompagnées par les **accompagnants sociaux** dans la recherche de lieux de pratique d'activités, de bénévolat, de loisirs et de vacances, ainsi que dans leur recherche de financement pour réaliser leurs projets. Le droit commun est priorisé chaque fois que possible.

Les professionnels recherchent également avec elles les moyens de se rendre sur ces lieux avec la mise en place d'aide technique si besoin, ou un accompagnement dans le repérage des trajets et l'inscription à des transports en commun adaptés. Un accompagnement physique est proposé lorsqu'une mise en situation et un travail de mise en confiance est nécessaire. C'est souvent le rôle de **l'ergothérapeute**.

La psychologue peut être amenée également à travailler les questions telles que l'agoraphobie, le manque de confiance en soi...qui peuvent être des freins à l'autonomie dans les déplacements.

	Nbre de personnes au SAMSAH	Nbre de personnes au SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE		
ACCOMPAGNEMENTS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION		
Accompagnements pour l'ouverture des droits	15	6
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	1	2
Informations, conseils ou mise en œuvre des mesures de protection des majeurs.	6	2

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 compensation pour le faire.

Nous pouvons dans certains cas accompagner la personne dans sa réflexion concernant une éventuelle gestion par un tiers (mesure de protection) et l'accompagner jusqu'à la mise en œuvre de cette mesure.

Plus de la moitié des personnes ont déjà une mesure de protection et les liens avec les mandataires sont réguliers car nous servons régulièrement de relais de proximité pour des curateurs et des tuteurs qui n'ont pas le temps de faire cette gestion quotidienne.

Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

	SAMSAH	SAMSAH + Habitat Service
PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS		
	17	7

Chaque personne accompagnée a un projet personnalisé. Les professionnels du SAMSAH concernés par ce projet se mettent en lien régulièrement pour coordonner les interventions et les actions permettant la mise en œuvre de ce projet dans les meilleures conditions. Ce projet est évalué avec la personne et l'ensemble des professionnels une fois par an. Du début jusqu'à la fin de l'accompagnement, le service fait également un travail de lien et de mise en place avec les partenaires qui seront des relais nécessaires à la fin de l'accompagnement. La communication en interne et en externe, tout en préservant la confidentialité et la vie privée de la personne, est effective durant tout l'accompagnement. Systématiquement en 2021, les

situations des personnes qui étaient dans des logements transitionnels ont nécessité une coordination renforcée.

Prestations liées au maintien et au développement des capacités fonctionnelles

Le rôle du médecin

Le SAMSAH établit et veille aux liens médecin/patient pour les personnes accompagnées afin de contribuer à la bonne mise en place de leurs différents soins et de leurs suivis.

Pour ce faire, le SAMSAH s'appuie sur un médecin coordonnateur, présent à 0.10 ETP, soit 3.5 heures/semaine. Il est le référent institutionnel pour les questions médicales. Il assure le lien avec tous les partenaires, en interne et en externe. Il 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'admission.
- ✓ 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 2021, 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.

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...

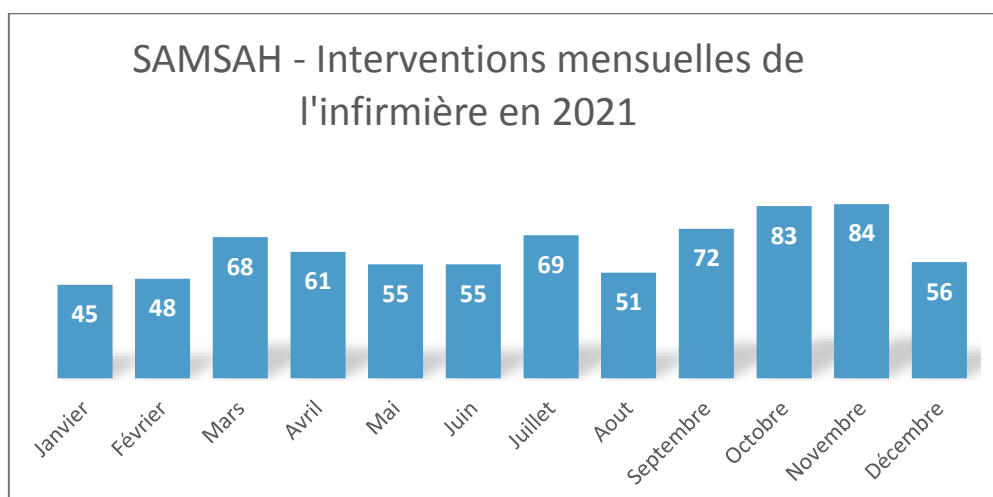
Notre souhait est d'organiser des formations pour les professionnels du soin à l'Education à la santé. L'ensemble de l'équipe, qu'elle soit de métier social ou médical est enthousiaste à cette idée.

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 2021 ont été :

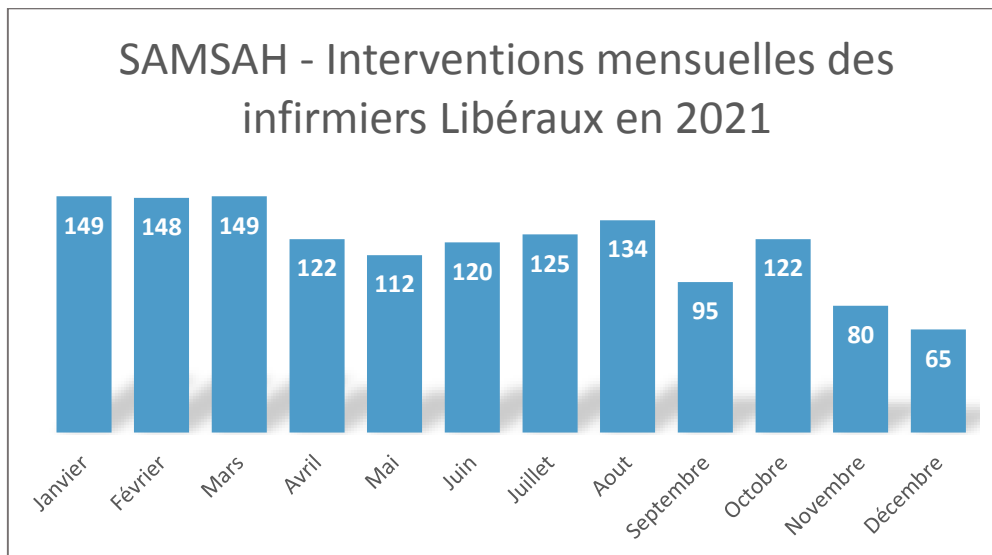
- ✓ La mise en place d'ateliers nutrition avec les usagers mais seulement en individuel car la crise sanitaire n'a pas permis de faire les ateliers collectifs. Le projet se poursuit en 2022.
- ✓ Des actions de prévention et de soins liés au Covid : tests antigéniques des salariés du Sesvad, tests PCR des usagers, prise des rendez-vous et accompagnement des usagers à la vaccination.
- ✓ L'incitation à la vaccination contre la grippe saisonnière et la réalisation des vaccins auprès des usagers.
- ✓ La poursuite de la prévention du cancer du sein et cancer colorectal, avec prise de rendez-vous et réalisation des tests de dépistage

Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués



Sur l'année 2021, il y a eu **840** interventions de l'infirmière. Les types de soins les plus réalisés ont été des pansements, des injections, des toilettes ainsi que des surveillances de retour d'hospitalisation. 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.

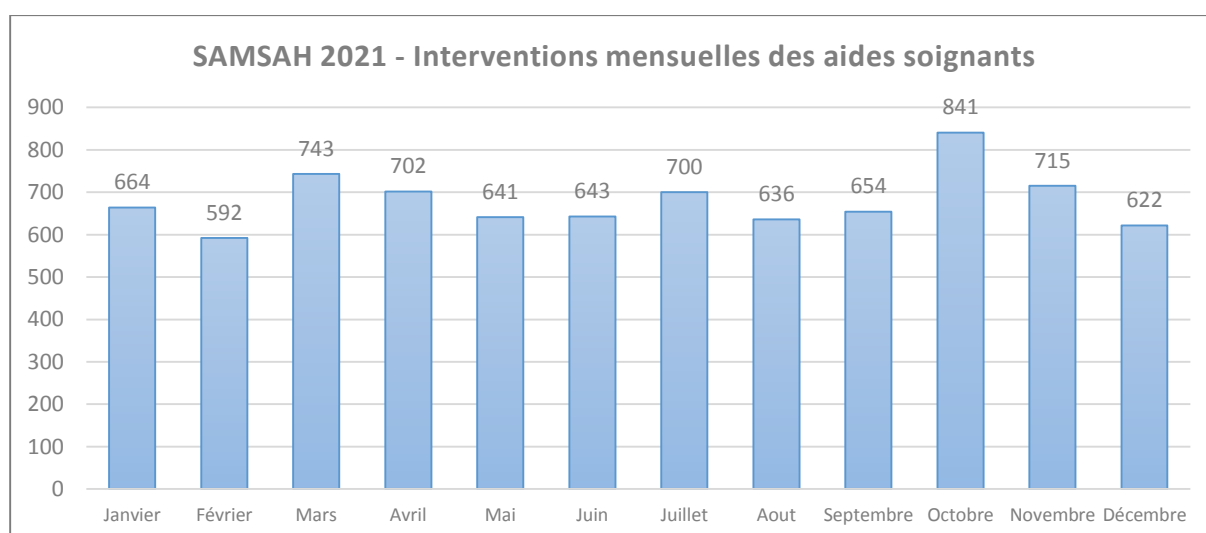
Les soins de l'infirmière du SAMSAH sont complétés par des soins d'infirmiers libéraux en dehors de ses horaires de travail.



Sur l'année 2021, 1421 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 2021, 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. De plus, plusieurs personnes admises dans le service, n'ont pu l'être que grâce à la mise en place de demande de dérogation à la CPAM. Ces personnes nécessitant des soins techniques lourds et/ou fréquents, seule la prise en charge par un cabinet libéral, avec relais de plusieurs libéraux, pouvait permettre leur vie à domicile. L'infirmière du SAMSAH n'intervenait alors que très ponctuellement auprès d'eux.

Aides-soignants au SAMSAH



Sur l'année 2021, 8153 interventions, en rapport avec les soins rapprochés auprès des personnes, ont été comptabilisées (8219 en 2020).

Nature des interventions

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE (en nombre de personnes concernées)			
Toilette au lit	29	Prise des médicaments	15
Toilette génito-anale	29	Verticalisateur / lève pers.	13
Surveillance cutanée	29	Déshabillage	12
Surveillance Elimination	29	Change	11
Habillage	27	Accompagnement WC	11
Soins relationnels	25	Transfert fauteuil lit	9
Douche	24	Coucher	8
Installation environnement	23	Bas de contention	5
Surveillance Hydratation	22	Étui pénien	4
Soins préventifs d'escarres	12	Posture attèle	1
Transfert lit fauteuil	12	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

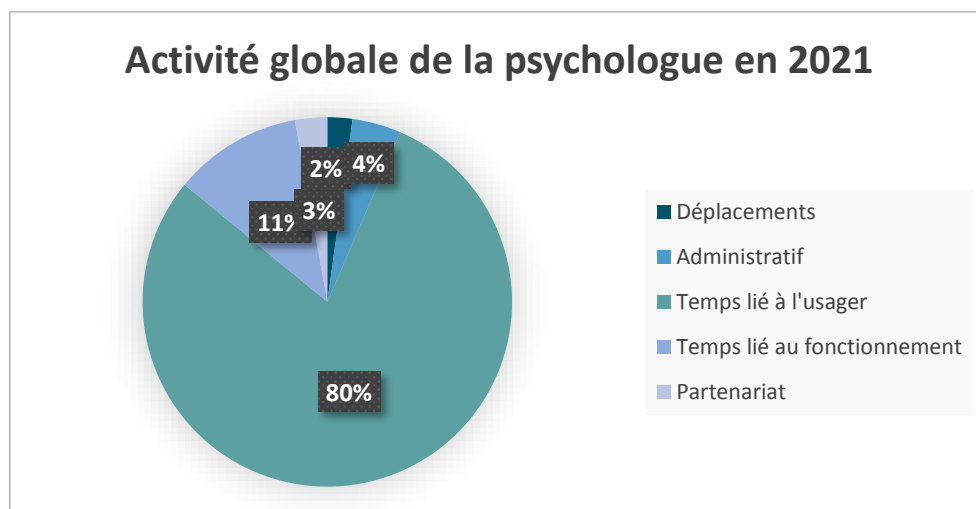
activité permet d'avoir le regard du soignant dès le début de la prise en charge et de donner l'occasion de connaître la personne et ainsi faciliter les premières interventions. Chaque personne accompagnée a un **aide-soignant référent** (et un suppléant) qui est la personne ressource dans la connaissance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



80% 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. Elle 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.

Au cours de 2021, elle a poursuivi sa contribution au groupe de travail sur les directives anticipées et la manière d'aborder et « travailler » autour de celles-ci avec les personnes accompagnées par le SESVAD ; Cela a permis de réfléchir à la création—des supports synthétiques pour aborder la question des directives anticipées tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels des équipes et une procédure a été validée. Une personne a été accompagnée par la psychologue dans la démarche de formalisation de ses directives anticipées. Ce travail a été fait en lien avec la personne de confiance et le médecin traitant de la personne. La psychologue et une aide-soignante du SAMSAH ont été désignées par la personne comme témoin de cette rédaction réalisée par son médecin. En effet, ne pouvant rédiger elle-même ses directives, la personne a effectué cette démarche en présence d'un rédacteur et de deux témoins afin que cet écrit soit valide et conforme au regard de la législation.

Elle a poursuivi le travail entamé en 2020 avec un collectif national de professionnels, animé par le Centre National de Soins Palliatifs et Fin de Vie, qui se réunit ponctuellement (en visio-conférence) 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.

Le contexte COVID ayant particulièrement précarisé au plan psychique les personnes et mis en difficulté les relais et le réseau de professionnels -habituellement fonctionnels- du fait de sa sur-sollicitation par un nombre exponentiel de patients, la psychologue a dû davantage identifier de nouveaux partenaires, solliciter davantage de suivis « complémentaires », des suivis « bricolés » le plus qualitativement possible mais s'adaptant à la fois à la demande conséquente en nombre et à la détresse spécifique des personnes et tenant compte des limites réelles quant au partenariat disponible (engorgement des listes d'attente, pas de prise de nouveaux patient aussi bien en CMP, qu'en service d'addictologie, qu'en libéral ou en prise en charge associative spécialisée pour des patients avec des pathologies ciblées) et accessible (financièrement et au plan du handicap).

Dans le souci de favoriser un suivi adapté permettant la poursuite d'un parcours de soin cohérent de la personne, la psychologue a été en lien dans le cadre de l'accompagnement des personnes avec des partenaires variés.

Ces partenaires professionnels ont été contactés dans le cadre d'orientation de personnes accompagnées, d'échange dans le cadre d'un suivi complémentaire, de demande de suivis avec courrier d'orientation, pour s'assurer de la demande d'une poursuite de prise en charge, ou encore pour la mise en place d'un relai de suivi.

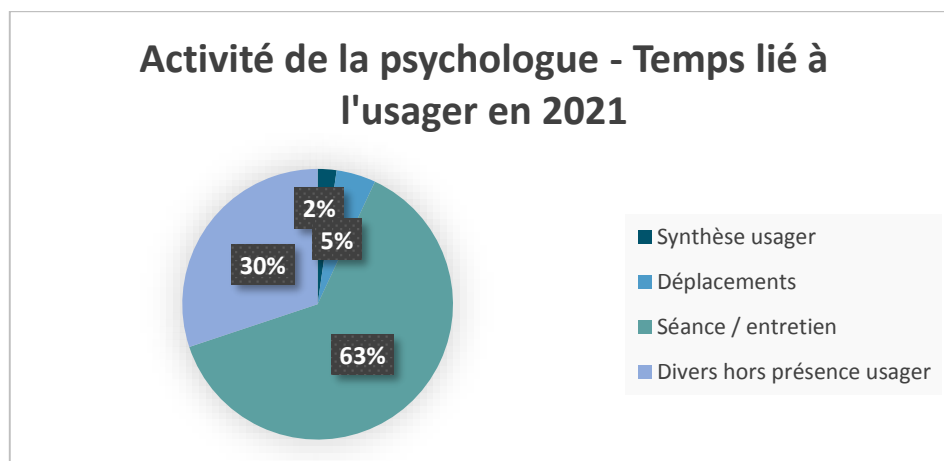
Les lignes téléphoniques LIVE et POP mises en place par le Vinatier ont été sollicitées à plusieurs reprises par la psychologue (prise d'information sur des relais possibles).

La psychologue a accueilli en stage un étudiant en licence en psychologie pendant deux semaines en février puis un étudiant en master 2 de psychologie clinique en alternance à compter de novembre pour l'année scolaire 2021-2022.

Elle a en parallèle pu poursuivre une formation en hypnose clinique (cycle 2 IMEL) : 4 personnes ont bénéficié de séance d'hypnose dans le cadre du SAMSAH. Elle a également bénéficié de la formation de sauveteur secouriste.

En 2021, il a été maintenu que la psychologue participe à environ deux réunions d'équipe par mois 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

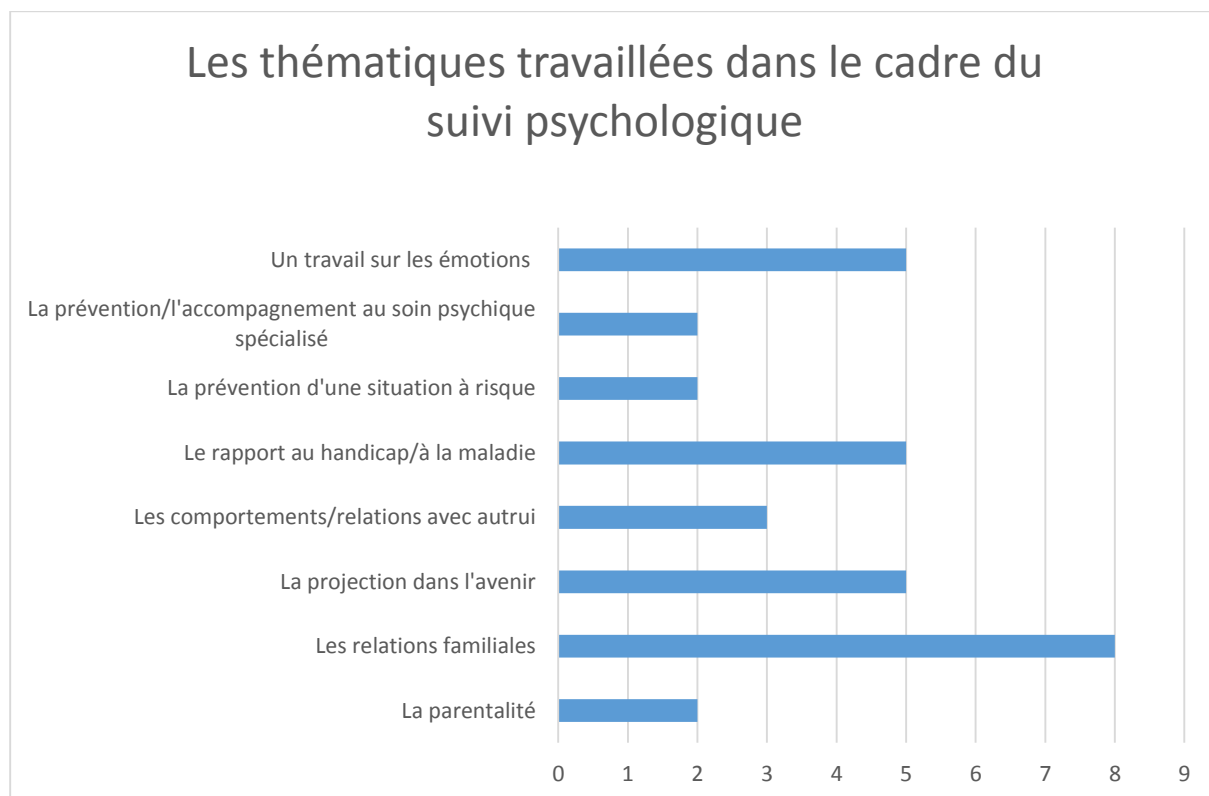


En 2021, ce sont **6 personnes qui ont été suivies par la psychologue**– 3 ont été suivies à leur domicile et une résidant à l'habitat service était amenée au bureau par la psychologue.

3 personnes ont rencontré pour un rendez-vous de présentation la psychologue ou l'ont sollicitée ponctuellement. L'une d'entre elle a été reçue en présence d'une aide-soignante faisant fonction de traductrice permettant en cas de nécessité une traduction français-langue maternelle de la personne accompagnée.

La psychologue a eu à faire du lien avec des partenaires (médecins traitants, médecins hospitaliers, psychiatres, réseaux spécialisés pour des maladies évolutives ...)

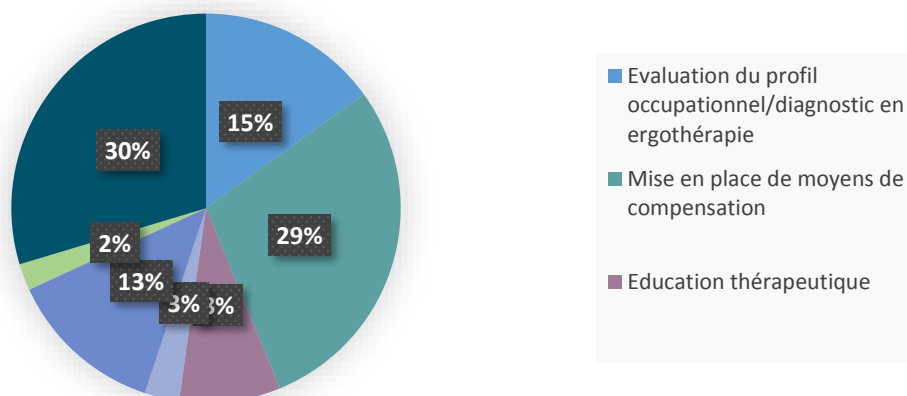
1 personne a également été reçue en entretien dans le cadre d'un stage sur les logements transitionnels. Pour cette personne, les rendez-vous ont consisté en une mission d'évaluation par la psychologue.



- Un travail sur les émotions consiste à les identifier, les reconnaître, vivre avec/les « gérer », en limiter les effets délétères.
- 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) ...
- 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.

Pour une personne qui a été accompagnée, un travail a pu être effectué concernant un deuil, la gestion d'un traumatisme et/ou les relations affectives et sexuelles.

Domaines d'intervention de l'ergothérapeute en 2021



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 (26 en 2021) y compris lors des rendez-vous d'Accueil Nouvelle Demande (15 en 2021). 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 toujours la majeure partie soit 29% 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 et du matériel propre des personnes accompagnées (prêt, entretien, réparations...)** représente un temps conséquent 30%. Le partenariat instauré avec l'entreprise de l'économie sociale et solidaire Envie-Autonomie, pour l'entretien et la désinfection des matériels, fonctionne bien.

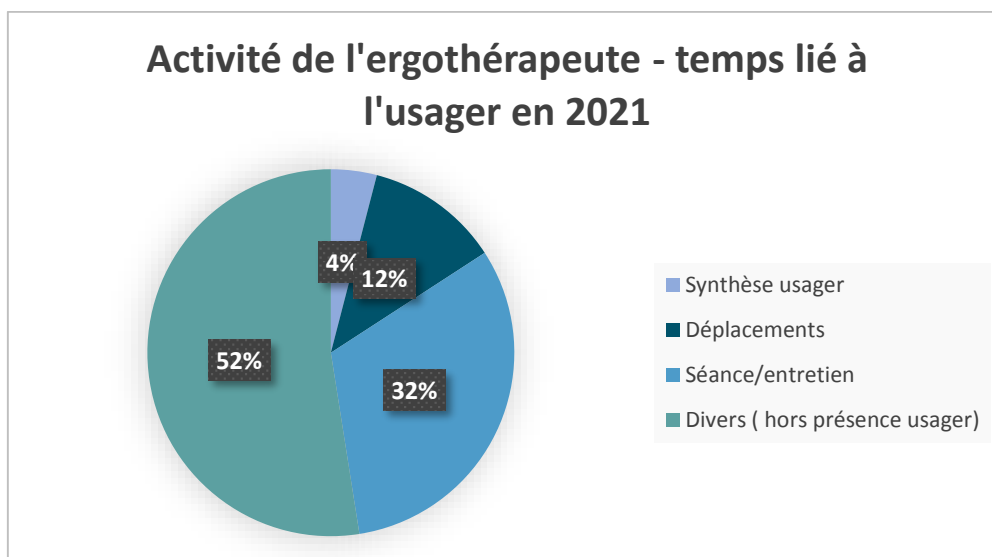
Le temps de gestion des équipements intègre aussi cette année toute la gestion des nouveaux logements **Habitat Service à Décines** (installation des barres d'appui, contribution au choix du mobilier, mise en place de protections murales, projet de domotisation des portes).

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 représente un temps important car la recherche de professionnels paramédicaux à domicile reste complexe.

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.

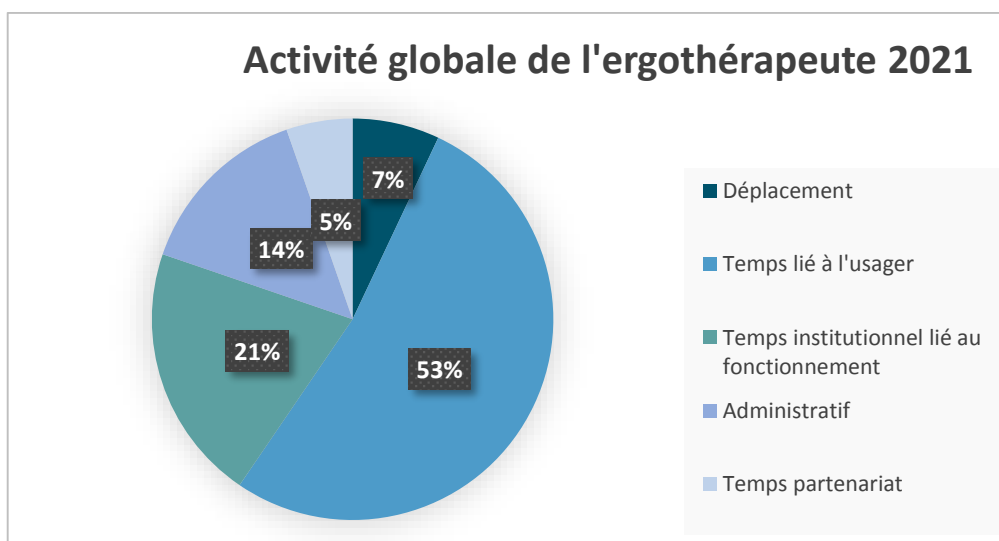
L'ergothérapeute intervient enfin pour de la **formation et du conseil en mobilisation de personnes** auprès de l'équipe soignante du SAMSAH, du Service d'Aide à la Personne ou parfois de la famille.

Temps lié à l'utilisateur



Le temps « divers sans la présence de la personne accompagnée » représente la coordination avec les partenaires et l'équipe notamment les relèves soins, la rédaction des écrits, les recherches de matériel, les relances etc. Ce temps reste un temps conséquent car les démarches ne sont pas toujours réalisables au domicile des personnes (partenaires non disponibles, multiples relances...).

Activité



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

Ainsi, en 2021, l'ergothérapeute a participé :

- au travail concernant le **projet de Plateforme de services de Décines** (choix et adaptations des logements transitionnels Habitat service, Forum ouvert, Groupe de travail architecture).
- à des formations (webinaire APF Tech lab, webinaire Protection des données, réunion médicosociale sur le thème de la bientraitance, JRI situations complexes, Formation prévention de la santé), rencontre Inter Samsah et Groupes d'Analyse de la Pratique.
- un travail sur la révision des conventions avec les organismes Alerte et Envie Autonomie.
- un travail sur le changement de véhicule adapté du service suivi de la formation des salariés au nouvelles fonctionnalités du véhicule.

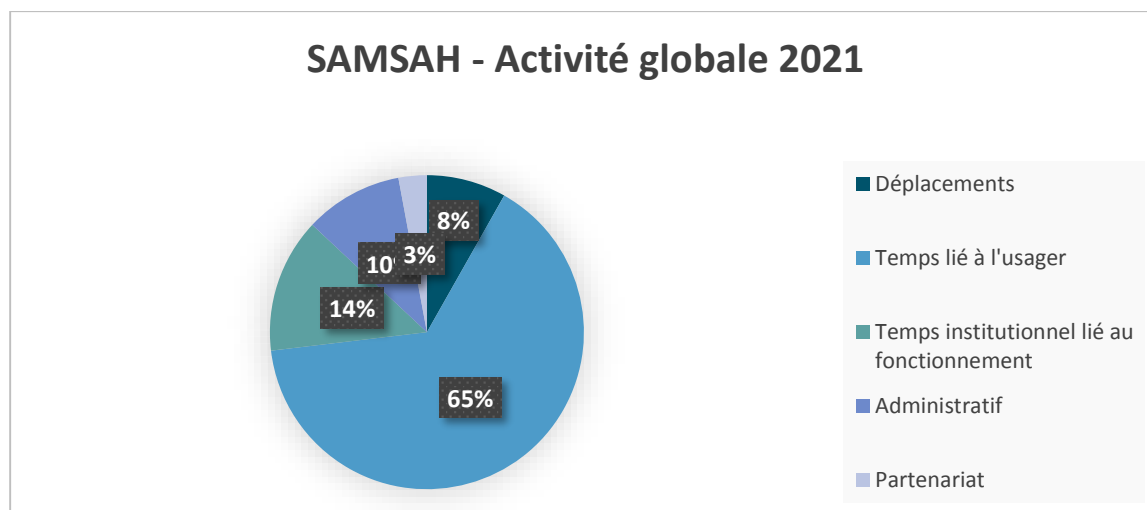
En 2021, l'ergothérapeute du Samsah a été nommé **Référent en Prévention des Risques Professionnels au SESVAD**. A ce titre, il a participé au comité de pilotage du DUERP, une réunion concernant les Risques Psychosociaux, un Webinaire Découverte de la méthode de l'Arbre des causes et une formation Diagnostic et prévention de l'absentéisme. Il a également été sollicité pour 2 études de poste de travail pour des personnes habitant au Foyer APF Fh l'Étincelle et accompagnées par le SSIAD SO.

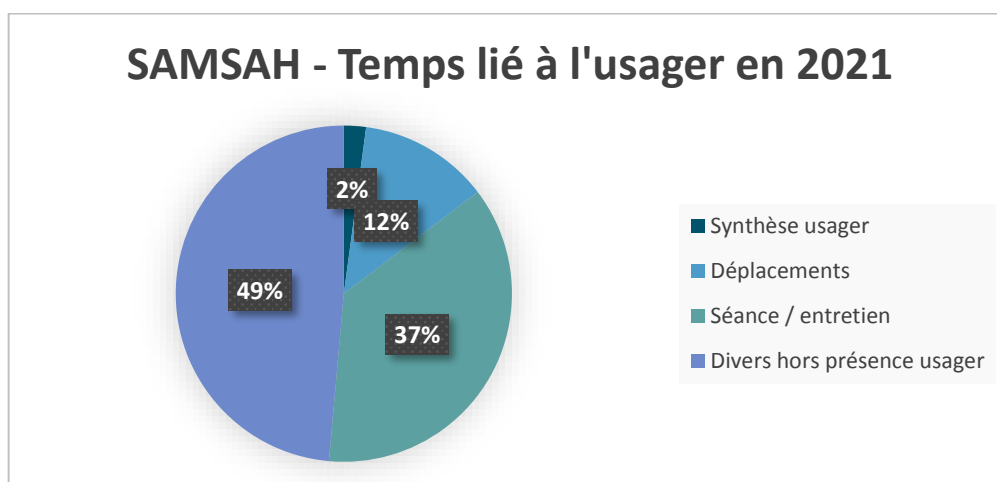
L'ergothérapeute du SAMSAH qui est **Formateur en Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP)** a formé en 2021, en tant **qu'Acteur PRAP**, **15 salariés**, tous services de soins confondus. Ces temps de formation sont très appréciés des soignants et des mises en pratique sur le terrain sont rapidement effectuées.

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. Quatre « **P'tits Déj de la Prévention** » ont ainsi eu lieu à Villeurbanne et Saint Genis Laval sur les thèmes du Réveil musculaire et des « Trucs et astuces » techniques en cas de panne de matériel.

Prestations globales

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





37 % (38% en 2020) 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), 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 pour 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**: l'enjeu est de poursuivre l'occupation des studios d'Habitat service aussi longtemps que possible tout en nous orientant progressivement vers Décines. Depuis juin 2021, les 6 premiers logements dont APF France handicap est locataire sur Décines sont occupés, sur le même projet transitionnel pour favoriser les parcours domiciliaires.
- ✓ **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.

- ✓ **Nous poursuivons l'accompagnement des bénéficiaires de notre service dans la lutte contre la fracture numérique** : Une stagiaire en BTS économie sociale et familiale arrivée en décembre sur le service de SGL a eu comme objet de stage, un travail à réaliser auprès de certaines personnes accompagnées, sur l'accès, par France Connect, aux démarches administratives courantes

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.
- ✓ **Les IDEC 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 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. L'un des objectifs de la GIN pour 2021 était de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous ont été adressées, cet objectif a pu être atteint grâce à la mise en application d'une procédure validée par le COQUA.
- ✓ **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 2021, 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...). Le nombre important de remplaçants n'a pu permettre l'atteinte de cet objectif
- ✓ **La procédure du DLU** a évolué. L'infirmière coordinatrice du secteur SSO a participé à un groupe de travail en lien avec l'HAS sur la mise à jour d'une fiche DLU ville/hôpital et c'est cet outil qui remplace petit à petit les documents existants. Le projet de gérer cela grâce aux DMP n'a pu avancer, le DMP étant en maintenance. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** a continué, permettant 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.
- ✓ 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 2021, le SESVAD a enregistré **12 demandes** concernant la **GARDE ITINERANTE DE NUIT** du Secteur Est.

- ✓ **3** demandes ont été faites par la famille **ou un proche** de la personne
- ✓ **5** par un service soins
- ✓ **4** par un autre service du SESVAD

Suites données aux nouvelles demandes

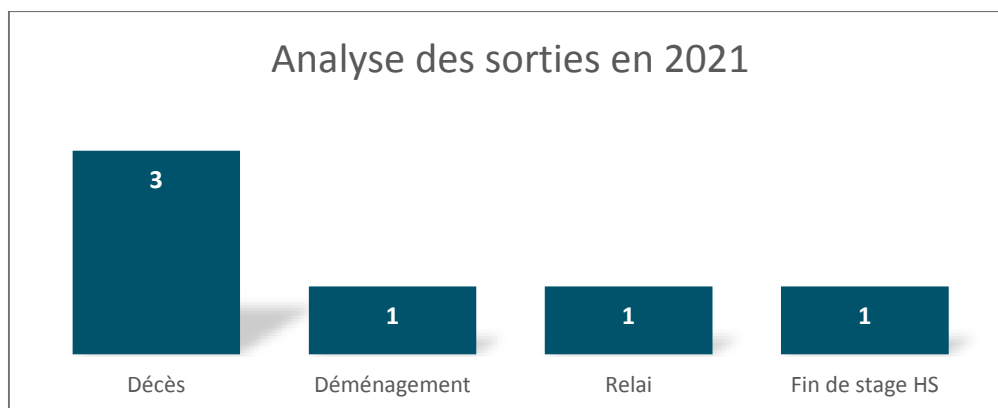
Parmi les nouvelles demandes reçues en **2021** :

- ✓ **6** personnes ont intégré la GIN
- ✓ **2** demandes ont été classées sans suite,
- ✓ **4** 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 et la majeure partie des personnes qui s'adressent à la GIN ont bien été orientées.

Analyses des sorties en 2021

6 sorties ont eu lieu en 2021 :



En parallèle des 6 sorties, **8 entrées** ont été réalisées en **2021** :

- **2** personnes en **attente des années précédentes** ont pu entrer en 2021
- **5** dans le cadre des nouvelles demandes
- **1** personne venue en stage via habitat service a été réadmise ensuite lorsque son projet de vie autonome s'est concrétisé.

Indicateurs pour l'année 2021

AUTORISATION	Places	27
	Forfaits	9490
FILE ACTIVE		31
Moyenne/année		34,67
Taux de rotation		22,6%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		6 ans et 4 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		5 ans et 1 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		97,86%
ACTIVITE	Théorique ²	9287
	Contractualisée ³	7978
	Réalisée	7184

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

Comme l'an dernier, nous avons fait le choix de ne comptabiliser dans les statistiques que les personnes chez qui le service intervient de manière régulière. Les personnes abonnées au service pour des interventions occasionnelles ne font quasiment pas appel au service ou passent rapidement du statut « au cas où » au statut « régulier ». Elles sont contactées pour prendre de leurs nouvelles et valider leur souhait de continuer à être abonnées au service. Toutes les personnes concernées par l'abonnement occasionnel (soit 10 personnes) ont confirmé souhaiter le garder par précaution et ont adressé une ordonnance de leur médecin confirmant ce souhait.

En 2021, nous comptabilisons :

- **7184 interventions auprès de personnes abonnées régulières.**
- Soit une moyenne de **19 interventions par nuit et un taux d'activité de 77,3%.**

On constate que les résultats d'activité de l'année 2021 sont en dessous des attentes malgré un **taux d'occupation de 97,86%**. **Le service est plein et les interventions sont programmées de manière régulière mais ne peuvent pas toujours avoir effectivement lieu.**

Plusieurs faits expliquent cela :

- Les départs ou longue maladie de soignants et les difficultés de recrutement pour les remplacer nous ont contraints à avoir une organisation basée sur la prudence. L'équipe est constituée début 2021 de 4 soignants titulaires d'un CDI (dont 1 en longue absence) au lieu de 6 et la stabilité des interventions est basée sur la disponibilité de remplaçants : sans équipe de soin au complet, nos obligations de continuité et de sécurité des soins n'auraient pu être garanties en accompagnant plus de personnes. La majeure partie du temps de la coordinatrice a été consacré à remanier les tournées, parfois au dernier moment, du fait d'aides-soignants

ne pouvant être présents à leur poste pour raison inopinée, les remplaçants trouvés devant régulièrement être, eux-mêmes, remplacés. **Au total, elle a eu à traiter 1770 heures d'absences cumulées.** Fin 2021 l'équipe est composée de 3 soignants en CDI au lieu de 6 (1 abandon de poste ayant eu lieu en cours d'année). La salariée en longue absence n'a pas repris son poste.

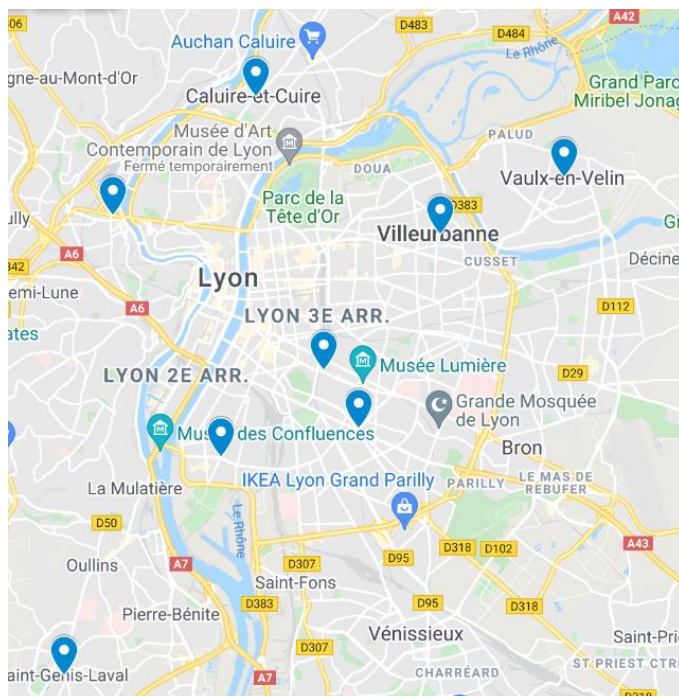
- L'objectif a été de compenser tous les départs de personnes accompagnées et la GIN a répondu aux demandes formulées par les stagiaires résidant à habitat service ou par les personnes suivies par les autres services du SESVAD. Toutefois, dans la continuité du point précédent, afin de maintenir une activité, pallier la gestion des entrées était conditionné à une réorganisation des passages chez les autres personnes. Pour exemple, certaines entrées ont été réalisées dans le cadre d'un projet mené par la délégation APF Fh du Rhône : la GIN a été sollicitée pour intervenir au sein d'une colocation mise en place sur Villeurbanne. La viabilité du projet reposant en partie sur l'intervention de la GIN, le service s'est organisé pour assurer des passages quotidiens pour le coucher et/ou le lever. Après plusieurs rencontres avec les différentes parties prenantes il s'est avéré que les horaires les plus adaptés pour les 3 personnes à accompagner étaient déjà occupés. Il a été nécessaire de déplacer voire supprimer certains accompagnements « de confort » pour répondre à la demande.

Certaines **personnes accompagnées annulent de manière très régulière** les interventions prévues pour cause d'absence, événement social imprévu, ou fatigue entraînant leur coucher de manière anticipée par leur Service d'Aide à la Personne ou un aidant familial. Ces annulations sont très fréquentes par période, et si 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), dans notre contexte de manque de personnel, cela complique davantage l'organisation des soins et la gestion du personnel. Une solution pourrait être de proposer des abonnements conçus pour soulager les aidants et qui pourraient également nous aider à gérer les impondérables : en cas d'annulation au dernier moment, une personne pourrait alors bénéficier du service mais sans garantie pour les autres soirs. Nous devons relancer cette idée avec le service des Fenottes pour savoir si cette solution pourrait avoir un intérêt.

L'IDEC recrutée en 2020 a poursuivi sa mission auprès des équipes de nuit. Les relèves maintenues chaque semaine, ont permis de créer du lien et de mettre du sens dans les accompagnements. La communication toujours maintenue entre l'IDEC et son équipe a permis que la période se passe au mieux entre les personnels présents et les personnes accompagnées. Le service n'a notamment pas eu à gérer de difficultés en lien avec le respect des règles sanitaires.

Il n'y a quasiment pas eu d'appels en urgence en 2021 (**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 pour des interventions de notre service de manière occasionnelle.

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 2021, elle est intervenue sur Lyon, Villeurbanne et ses communes limitrophes (26 places) et **se sont 39 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Est, dont 19 personnes accompagnées par d'autres services du SESVAD.**

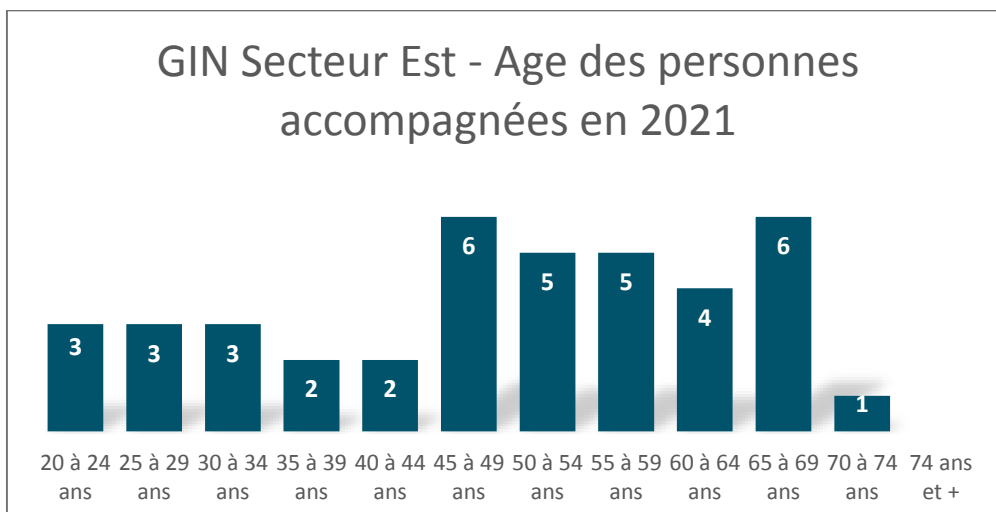
Parmi les **39** personnes accompagnées, **29 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine**, tandis que les 10 autres ont été abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie occasionnelle, absence de l'aidant...).

Un travail sur l'organisation des tournées est 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.

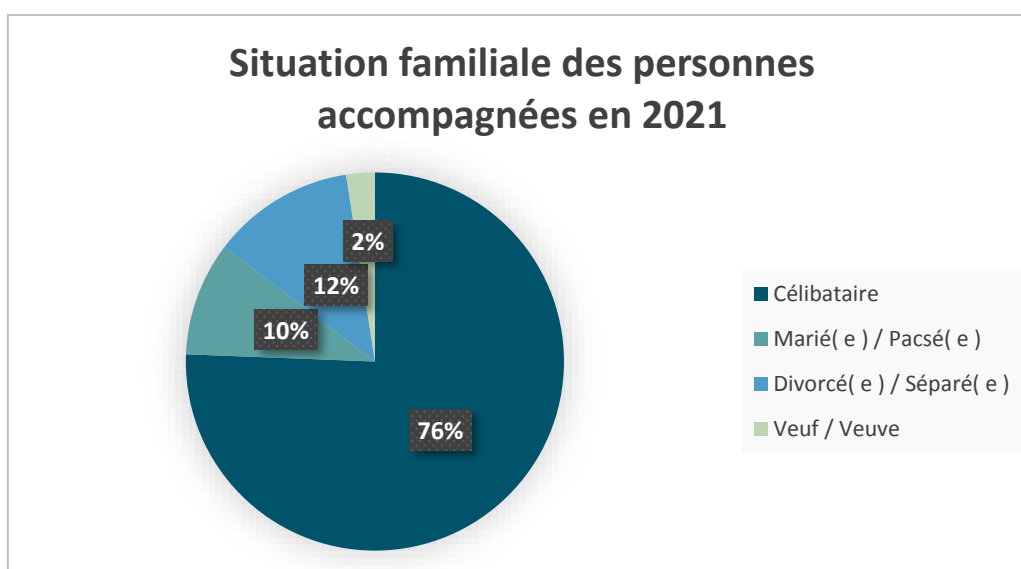
Sexe

En 2021 44% des personnes accompagnées sont des hommes et 56% des femmes.

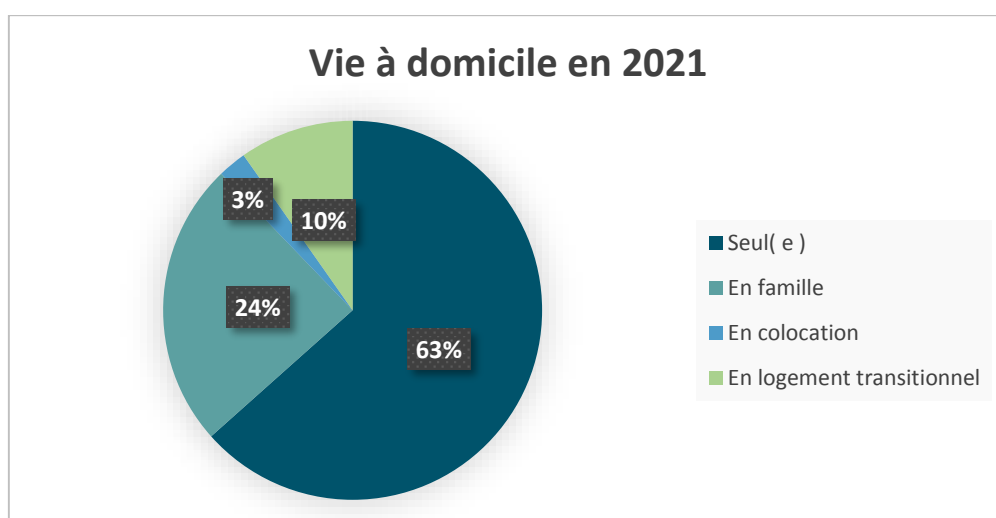
Age



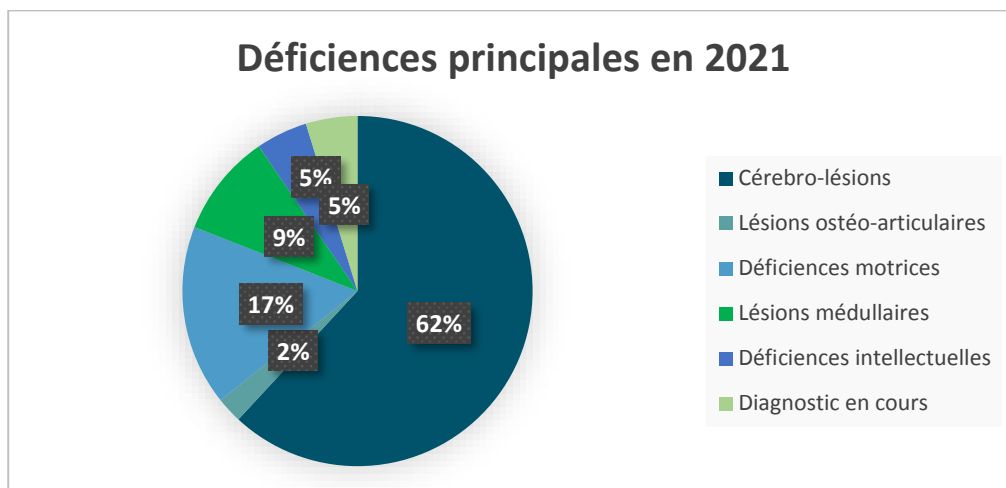
Situation familiale



Vie à domicile



Déficiences principales observées



Le profil type d'une personne accompagnée par la Garde Itinérante de Nuit du Secteur Est, est désormais une femme, ayant entre 45 et 70 ans, célibataire et vivant seule à domicile, à Villeurbanne ou dans Lyon et atteinte d'une lésion cérébrale.

Pour compléter, nous constatons que cette femme est accompagnée dans 50% des situations par un service du SESVAD durant la journée. L'année 2021 nous fait prendre conscience de la nécessité de présenter à nouveau le service à nos différents partenaires. Beaucoup d'interlocuteurs ont changé et les objectifs, mais aussi les limites du service, mériteraient de leur être expliqués. **Une des priorités, une fois les difficultés de recrutement réglées, sera de travailler à maintenir l'ouverture du service vers l'extérieur.**

8.3 ACTIVITE 2021 : 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, évalués et mis à jour par l'infirmière coordinatrice, 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.

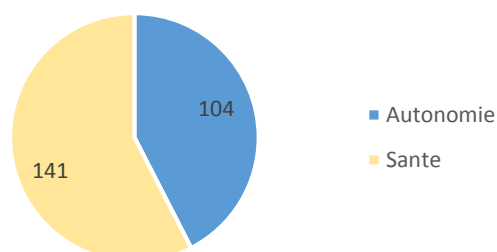
SOINS EN LIEN AVEC LA SANTE DES PERSONNES

Toilette génito-anale	31	Mobilisation	4
Soins préventifs d'escarres	31	Education du Patient	2
Surveillance cutanée	22	Bas de contention	1
Surveillance Elimination	13	Surveillance Hydratation	1
Soins relationnels	13	Barrière	1
Réponse à la Téléalarme	6	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

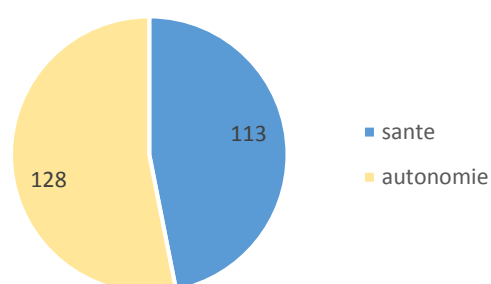
SOINS EN LIEN AVEC L' AUTONOMIE

Installation environnement	31	Change	4
Transfert fauteuil lit	18	Changement de position	3
Déshabillage	18	Transfert lit fauteuil	3
Coucher	15	Posture attèle	3
Accompagnement WC	15	Étui pénien	1
Verticalisateur / lève pers.	12	Surveillance élimination selle	1
Aide au Change Incontinents	12	Toilette	1
Habillage	4		

Types de soins dispensés en 2021



Type de soins dispensés en 2020



Les prestations de soins dispensées, programmées ou urgentes, répondent plus aux besoins liés à la santé des personnes qu'à leur autonomie. Cela va bien dans la continuité de ce qui avait été observé l'an dernier avec des besoins en soin déjà 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, les personnes font également appel au service pour assurer une continuité de surveillance de leur état général. Fin 2021, 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. Ce service de jour fait généralement partie du SESVAD, et la communication est facilitée par le point de coordination bi mensuel organisé entre la cheffe de service soin et les trois infirmières coordinatrices des autres services. A partir de septembre, la présence de la cheffe de service à ces réunions n'a plus été jugée nécessaire de manière systématique. Les IDEC font le point entre elles et partagent ensuite leurs réflexions et besoins de soutien le cas échéant.

Lorsque la coordination est réalisée par un service extérieur la coordinatrice a su rester 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 première 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, a pu être reconduite en 2021 en incluant les équipes des 2 sites. Cette réunion a permis de renforcer le sentiment d'appartenance des soignants à une seule et même entité « SESVAD APF France handicap ». Il est prévu de renouveler cette instance tous les ans, ceci afin de faciliter les échanges et l'accompagnement des usagers par tous les membres du service et qu'importe leur affectation première.

8.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2021, 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 :

- ✓ **Les missions de l'infirmière coordinatrice de la GIN ont évolué** en cours d'année. Durant l'absence de la cheffe de service, de fin juin à fin septembre, elle a été positionnée comme infirmière coordinatrice référente des suivis, tous services confondus, et a ainsi pu accompagner ses collègues IDEC dans les difficultés de gestion rencontrées que ce soit pour la répartition des interventions ou la gestion des ressources humaines. Elle a également pris le relais sur la gestion des recrutements en centralisant les recherches et les entretiens. Elle a accepté de poursuivre cette mission au retour de la cheffe de service.
- ✓ **Les IDEC 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 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. L'un des objectifs de la GIN pour 2021 était de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous ont été adressées, cet objectif a pu être atteint grâce à la mise en application d'une procédure validée par le COQUA.

- ✓ **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 2021, 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...). Le nombre important de remplaçants n'a pu permettre l'atteinte de cet objectif
- ✓ La **procédure du DLU** a évolué. L'infirmière coordinatrice du secteur SSO a participé à un groupe de travail en lien avec la HAS sur la mise à jour d'une fiche DLU ville/hôpital et c'est cet outil qui remplace petit à petit les documents existants. Le projet de gérer cela grâce aux DMP n'a pu avancer, le DMP étant en maintenance. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** a continué, permettant 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.

Les IDEC 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 2022.

9 LA GARDE ITINERANTE DE NUIT SECTEUR SUD OUEST

9.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origines des nouvelles demandes

En 2021, le SESVAD a enregistré **12** 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
- 2 par la famille ou un proche
- 2 par la personne elle-même

5 demandes ont été faites par un service soin

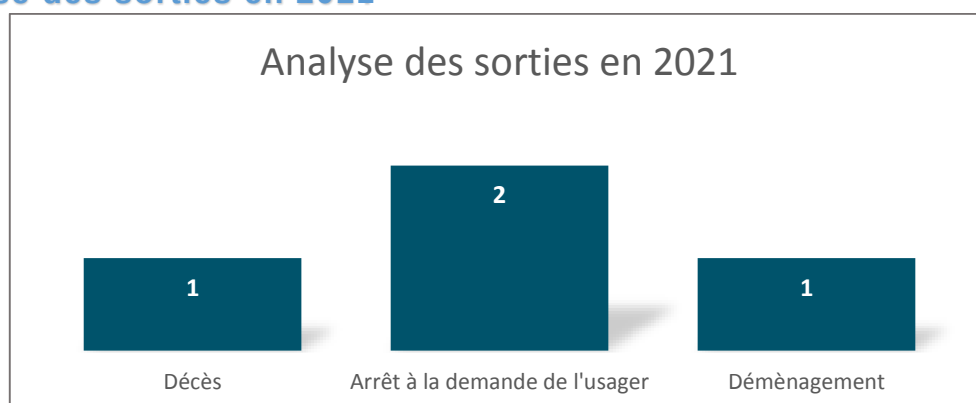
Suites données aux nouvelles demandes

Parmi ces **12** nouvelles demandes :

- ✓ 3 demandes ont reçu une suite favorable et les personnes sont entrées dans le service,
- ✓ 5 demandes ont été classées sans suite
- ✓ 4 demandes sont en attente

Le nombre de nouvelles demandes a doublé entre 2020 et 2021, ce qui est une satisfaction mais n'a pas permis d'augmenter de manière significative le taux d'occupation du service. En effet, à ce jour, la GIN est en difficulté pour être complète. 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.

Analyse des sorties en 2021



4 personnes ont quitté le service en **2021** :

En parallèle des 4 sorties, **6 entrées** ont été réalisées en **2021**

Indicateurs pour l'année 2021

AUTORISATION	Places	20
	Forfaits	7300
FILE ACTIVE		25
Moyenne/année		19.33
Taux de rotation		21.7%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		3 ans et 7 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		1 an et 8 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		71.1%
ACTIVITE	Théorique ²	5194
	Contractualisée ³	4534
	Réalisée	4733

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

En 2021, nous comptabilisons :

- **4733** interventions (5176 en 2020).
- Soit une moyenne de **13** interventions par nuit

Ces chiffres montrent une relative stabilité dans le nombre de personnes accompagnées mais un taux d'occupation toujours trop insuffisant du fait d'une demande faible sur le Secteur Sud-ouest (pas de liste d'attente pour la GIN SSO) même s'il y a eu plus d'entrées que les années précédentes en 2021, d'autant plus que les passages ne sont pas demandés de manière quotidienne.

Certaines **personnes accompagnées par la GIN du secteur Sud-Ouest annulent de manière très régulière** les interventions prévues pour cause d'absence, ou fatigue entraînant leur coucher de manière anticipée par leur Service d'Aide à la Personne ou un aidant familial. Ces annulations sont très fréquentes par période, et si 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), elle impacte fortement le nombre d'interventions réalisées dans notre contexte de taux d'occupation bas.

L'IDEC recrutée en 2019 a poursuivi sa mission auprès des équipes de nuit. Les relèves n'ont toutefois pu avoir lieu en physique toutes les semaines en 2021. Cela n'a pas gêné la communication entre l'IDEC et son équipe. Le service n'a notamment pas eu à gérer de difficultés en lien avec le respect des règles sanitaires.

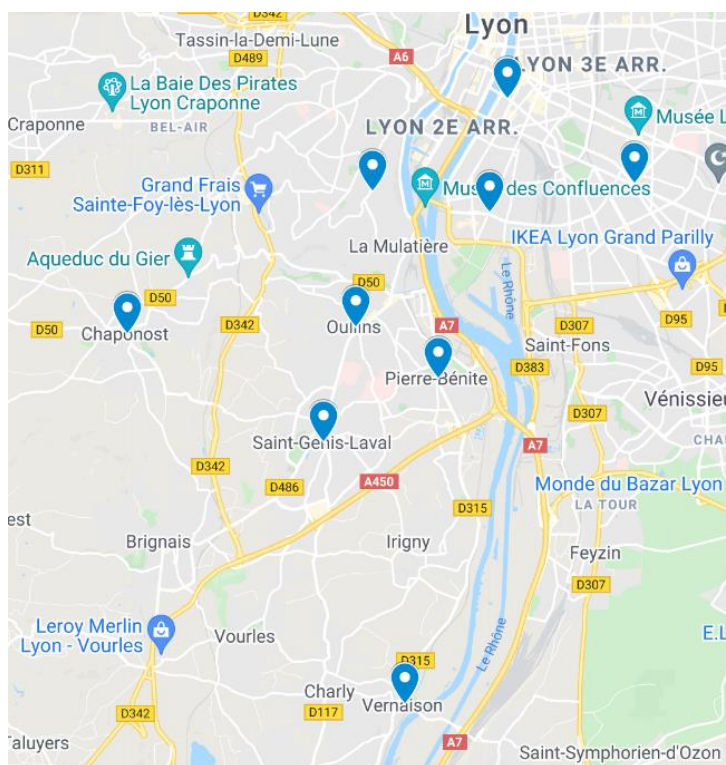
Il n'y a quasiment pas eu d'appels en urgence en 2021, notamment grâce au travail effectué pour programmer de manière régulière des passages supplémentaires chez les personnes ayant un épisode de dégradation de leur état de santé mais aussi, par le fait qu'il y a de moins en moins de demande pour des interventions de notre service de manière occasionnelle. On note tout de même que 5 personnes bénéficient de la GIN en occasionnel.

La situation particulière au niveau RH, n'a pas aidé à augmenter le nombre de suivis possibles :

- Dès le début de l'année, le service a dû faire face au départ de 2 soignants travaillant à temps partiel qui n'ont pu être remplacés de manière pérenne. La majeure partie du temps de la coordinatrice a été consacré à rechercher du personnel disponible, parfois au dernier moment, du fait d'aides-soignants ne pouvant être présents à leur poste pour raison inopinée, les remplaçants trouvés devant régulièrement être, eux-mêmes, remplacés. **Au total, elle a eu à traiter 696 heures d'absences cumulées dont une partie liée au refus de vaccination d'une soignante qui n'a donc pu être maintenue à son poste.**

- L'aide du secteur Est a été demandée de manière régulière afin de ne pas avoir à annuler de passages. La situation de l'équipe de la GIN SSO est particulière car seuls 2 soignants sont en poste chaque nuit. Si l'un d'entre eux vient à être absent, l'équilibre complet des accompagnements s'en ressent d'autant plus que la majorité des personnes accompagnées par la GIN SSO n'ont pas de solution de repli.

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).

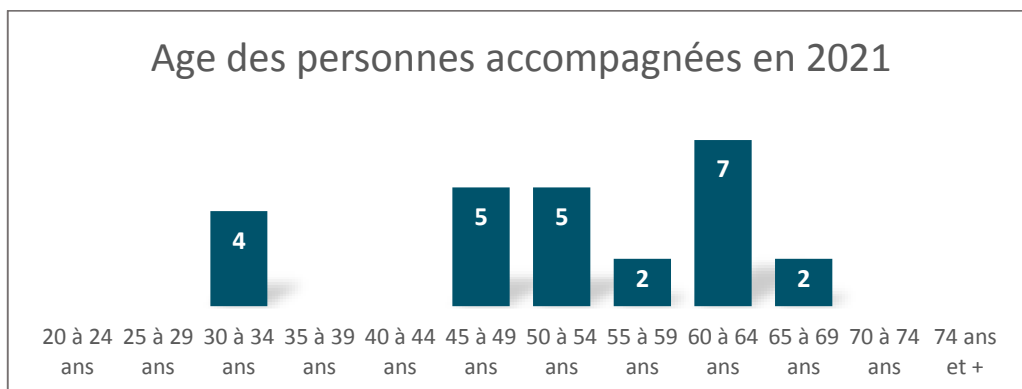
En 2021, elle est davantage intervenue au Nord du secteur, avec de plus en plus de personnes suivies sur Lyon. Au total, **ce sont 24 personnes qui ont été inscrites à la GIN du Secteur Sud-Ouest.**

Parmi ces **24** personnes, 17 ont bénéficié d'un passage programmé de 1 à 14 fois par semaine, tandis que les 7 autres sont abonnées au service afin de l'utiliser de manière occasionnelle (interventions en cas de chute, sortie occasionnelle, absence de l'aidant...).

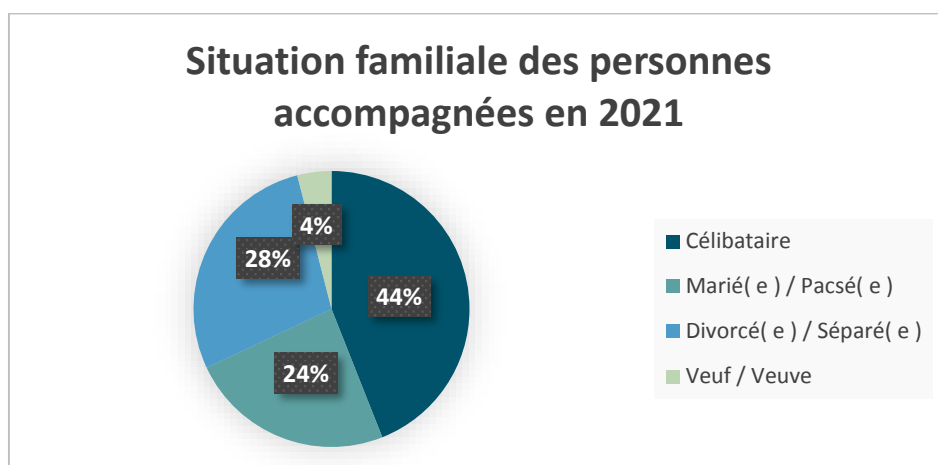
Sexe

En 2021, 56% des personnes accompagnées sont des hommes et 44% des femmes.

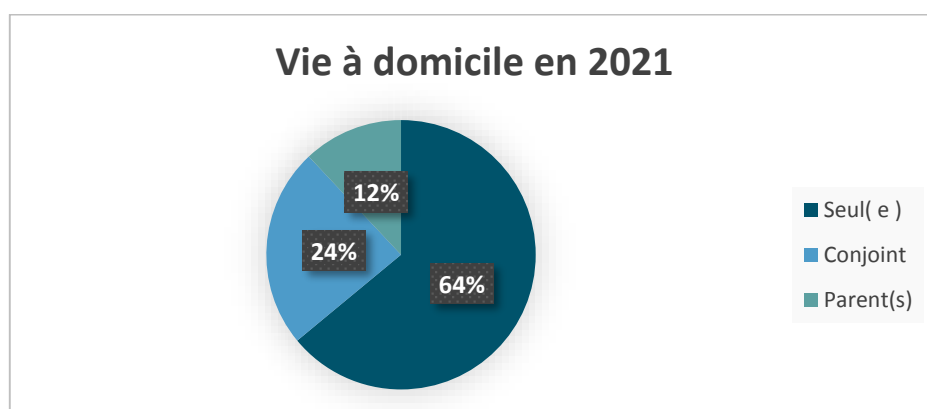
Age



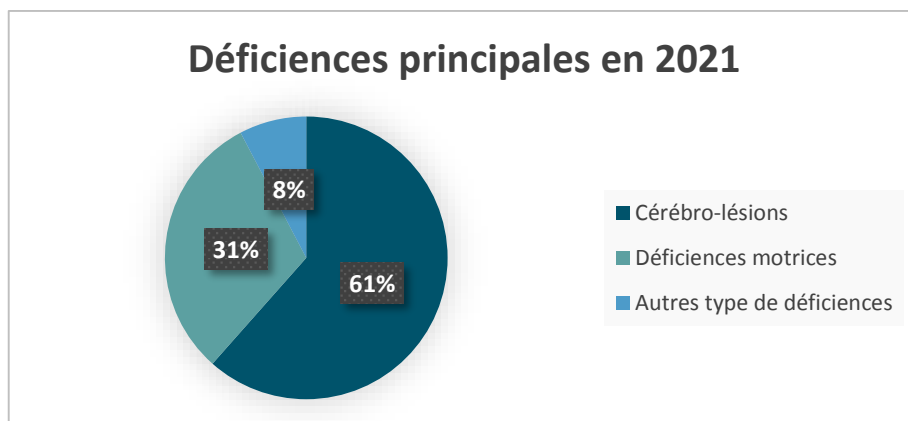
Situation familiale



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 2021 : 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.

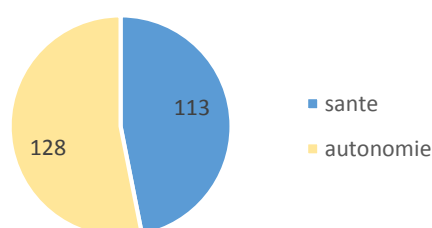
Le temps de travail de l'infirmière coordinatrice et de la cheffe de service soin lié aux personnes accompagnées en présence ou hors présence de la personne accompagnée (préadmission, admission, recadrage, courriers pour débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste 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.

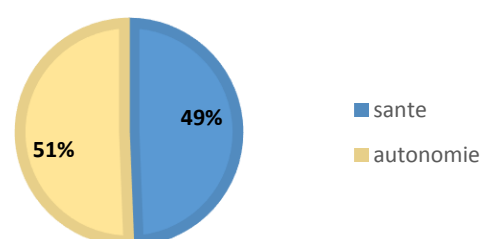
SOINS EN LIEN AVEC LA SANTE DES PERSONNES			
Toilette génito-anale	17	Aide à la prise des traitements	3
Soins préventifs d'escarres	17	Aide au sondage évacuateur	2
Soins relationnels	17	Vidange poche à urines	2
Surveillance élimination	15	Surveillance élimination urine	2
Surveillance cutanée	15	Surveillance Hydratation	1
Installation des barrières	12	Changement de position	1
Surveillance état général	6	Surveillance de la température	1
Hydratation	4	Education du patient	1

SOINS EN LIEN AVEC L' AUTONOMIE			
Installation environnement	16	Transfert lit fauteuil	3
Transfert fauteuil lit	15	Posture attèle	3
Déshabillage	15	Changement de position	4
Coucher	15	Étui pénien	3
Change	14	Accompagnement WC	2
Verticalisateur / lève pers.	10	Toilette	1
Aide au Change Incontinents	7	Surveillance élimination selle	1

Type de soins dispensés en 2021



Type de soins dispensés en 2020



Les prestations de soins dispensées, programmées ou urgentes, répondent plus aux besoins liés à la santé des personnes qu'à leur autonomie. Cela va bien dans la continuité de ce qui avait été observé l'an dernier avec des besoins en soin déjà 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.

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 trois infirmières coordinatrices des autres services. A partir de septembre, la présence de la cheffe de service à ces réunions n'a plus été jugée nécessaire de manière systématique. Les IDEC font le point entre elles et partagent ensuite leurs réflexions et besoins de soutien le cas échéant.

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 première 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, a pu être reconduite en 2021 en incluant les équipes des 2 sites. Cette réunion a permis de renforcer le sentiment d'appartenance des soignants à une seule et même entité « SESVAD APF France handicap ». Il est prévu de renouveler cette instance tous les ans, ceci afin de faciliter les échanges et l'accompagnement des usagers par tous les membres du service et qu'importe leur affectation première.

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.

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 ou 2021 et se ressent sur le taux d'occupation du service

9.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2021, les points saillants de l'activité de la cheffe de service soin et de l'infirmière coordinatrice sur le fonctionnement de la GIN Secteur Sud-Ouest, ont porté également sur la mise en œuvre opérationnelle de projets :

- ✓ **Les missions de l'infirmière coordinatrice de la GIN du secteur Est ont évolué** en cours d'année. Durant l'absence de la cheffe de service, de fin juin à fin septembre, elle a été positionnée comme infirmière coordinatrice référente des suivis, tous services confondus. L'ide coordinatrice du secteur Sud-Ouest a ainsi pu bénéficier d'un soutien opérationnel fort dans la gestion de ses difficultés de gestion rencontrées que ce soit pour la répartition des interventions ou la gestion des ressources humaines. L'IDEC Référente a également pris le relais sur la gestion des recrutements en centralisant les recherches et les entretiens. Elle a accepté de poursuivre cette mission au retour de la cheffe de service.

- ✓ La difficulté à recruter des soignants sur le poste de nuit en 18h30-00h30, étant récurrente, décision a été prise de restructurer l'organisation de ce poste en 2020 : Plusieurs objectifs étaient posés :
 - ✓ 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.

Ce mode de fonctionnement a été maintenu depuis et a permis qu'il n'y ait plus de problème d'accès aux locaux pour l'équipe de la GIN. On ne peut toutefois pas tirer de conclusion sur l'amélioration de la dynamique entre les salariés de nuit à SGL, l'équipe n'étant pas stable.

- ✓ **Les IDEC 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 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. L'un des objectifs de la GIN pour 2021 était de mieux pouvoir tracer les demandes qui nous ont été adressées, cet objectif a pu être atteint grâce à la mise en application d'une procédure validée par le COQUA.
- ✓ **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, comme évoqué précédemment, de nombreux aides-soignants salariés en CDD ou intérimaires sont intervenus au sein de la GIN. En 2021, 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...). Le nombre important de remplaçants n'a pu permettre l'atteinte de cet objectif
- ✓ La **procédure du DLU** a évolué. L'infirmière coordinatrice du secteur SSO a participé à un groupe de travail en lien avec la HAS sur la mise à jour d'une fiche DLU ville/hôpital et c'est cet outil qui remplace petit à petit les documents existants. Le projet de gérer cela grâce aux DMP n'a pu avancer, le DMP étant en maintenance. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** a continué, permettant 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.

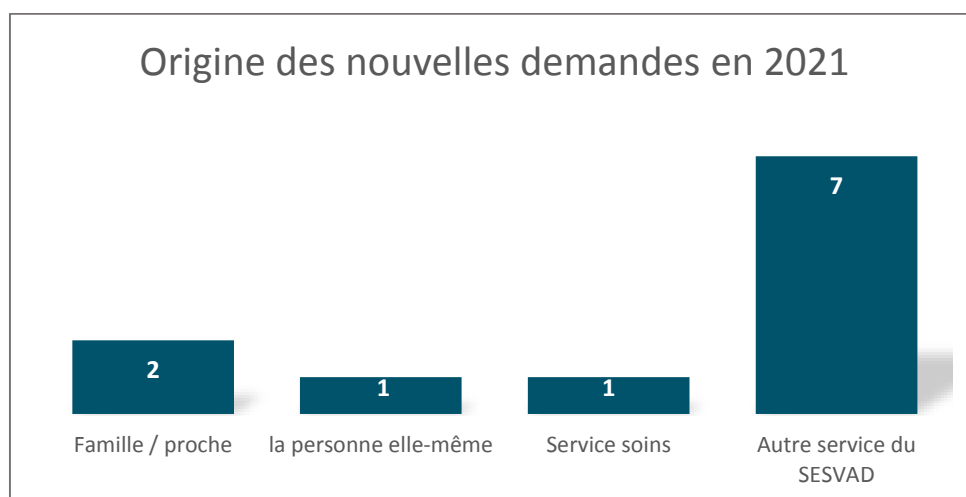
Elles n'ont pu, mener totalement le projet **d'identifier et être en lien avec tous les partenaires extérieurs intervenants chez les personnes accompagnées**, ni celui de **travailler sur les moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en fluidité lors des interventions et limiter les oublis. Ces sujets restent à travailler en 2022.

10 LE SSIAD SECTEUR EST

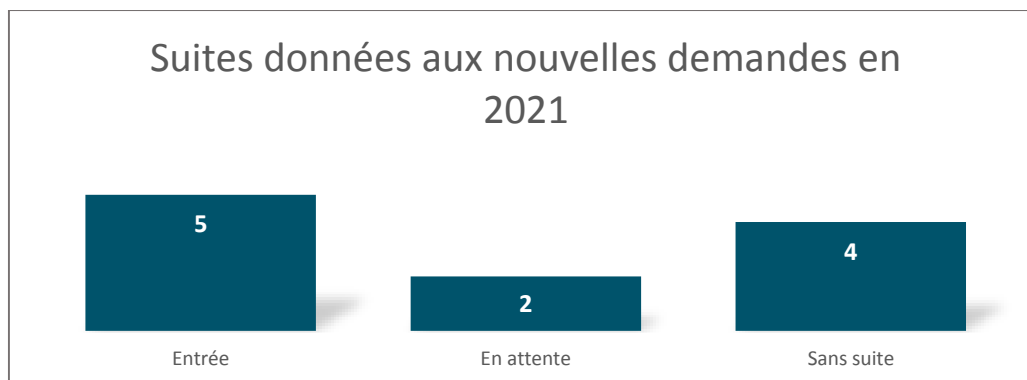
10.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origine des nouvelles demandes

En 2021, le SESVAD a enregistré **11** nouvelles demandes concernant le **SSIAD Secteur Est**.



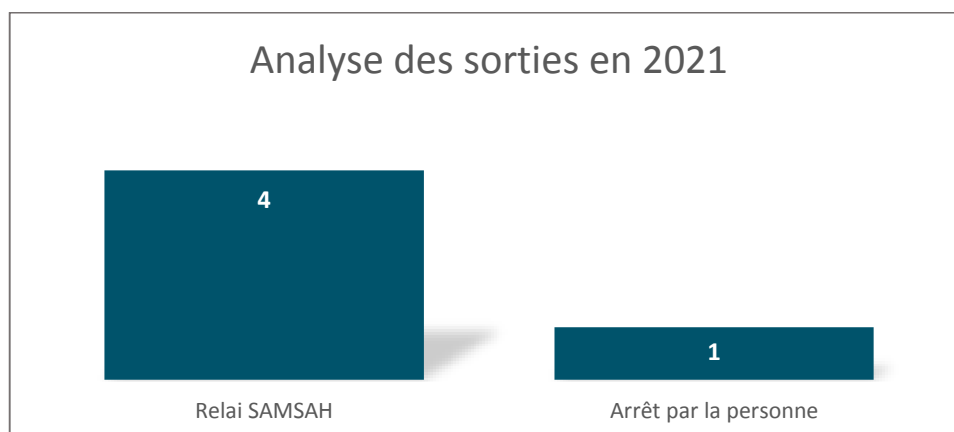
Suites données aux nouvelles demandes SSIAD :



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 2021, nous n'avons pas eu besoin de communiquer sur le service pour recevoir de nouvelles demandes.

Début 2021, l'équipe d'aides-soignants titulaires est au complet au SSIAD, nous permettant d'accompagner la totalité des personnes ayant besoin de notre service. Les remplacements sont pourvus de manière régulière grâce aux soignants du SAMSAH ou aux intérimaires, habitués au fonctionnement de notre service. Le taux d'occupation est alors de 100% et le taux d'activité de 84%.

Analyse des sorties en 2021



Sur les 5 sorties en 2021 :

- 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.

En parallèle, 6 entrées ont eu lieu

Indicateurs pour l'année 2021

AUTORISATION	Places	21
	Forfaits	7665
FILE ACTIVE		23
Moyenne/année		18.25
Taux de rotation		25%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		2 ans et 6 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		1 an et 3 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		77.55%
ACTIVITE	Théorique ²	5944
	Contractualisée ³	4476
	Réalisée	4095

En 2021, nous comptabilisons :

- **4095** interventions
- Soit une moyenne de 11 interventions par jour

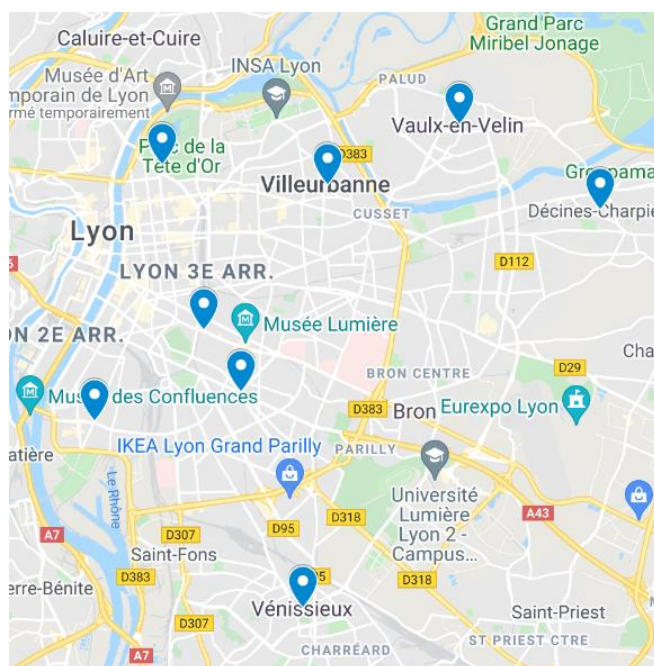
Le travail effectué par la coordinatrice depuis son arrivée en février 2020, a permis de redynamiser et stabiliser l'organisation des soins et de l'équipe. Elle a réussi à recruter une équipe complète malgré les difficultés sur le secteur.

Les relèves mises en place 2 fois par semaine, ont permis de créer du lien et de mettre du sens dans les accompagnements. La communication toujours maintenue entre l'IDEC et son équipe a permis que la période se passe au mieux entre les personnels présents et les personnes accompagnées. Le service n'a notamment pas eu à gérer de difficultés en lien avec le respect des règles sanitaires.

Cela nous a permis de vérifier notre hypothèse de 2020 qui était que si nous parvenions à recruter des aides-soignants, le service fonctionnerait à taux plein : **au premier trimestre 2021, le taux d'occupation du service est de 80%** malgré le fait que certaines personnes annulent de temps en temps les interventions programmées. En parallèle, une liste d'attente en cours de construction et les remplacements effectués régulièrement par des intérimaires habitués ou des professionnels du SAMSAH permettent d'assurer la continuité des soins. Le SSIAD a toute sa place dans son environnement et les besoins sont réels.

Toutefois en 2021, le taux d'occupation est malgré tout, toujours en dessous des attentes. La principale raison à cet état de fait est que les soignants du SSIAD ont partagé une grande partie de leur temps auprès de personnes accompagnées par les autres services de jour du SESVAD. Cette solution qui aurait dû être temporaire et exceptionnelle s'est renouvelée de manière régulière, impactant le taux d'occupation du SSIAD. La solution de repli qui consistait à mobiliser les soignants titulaires, n'a pas permis de réaliser plus d'entrées.

10.2 LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LE SSIAD SECTEUR EST



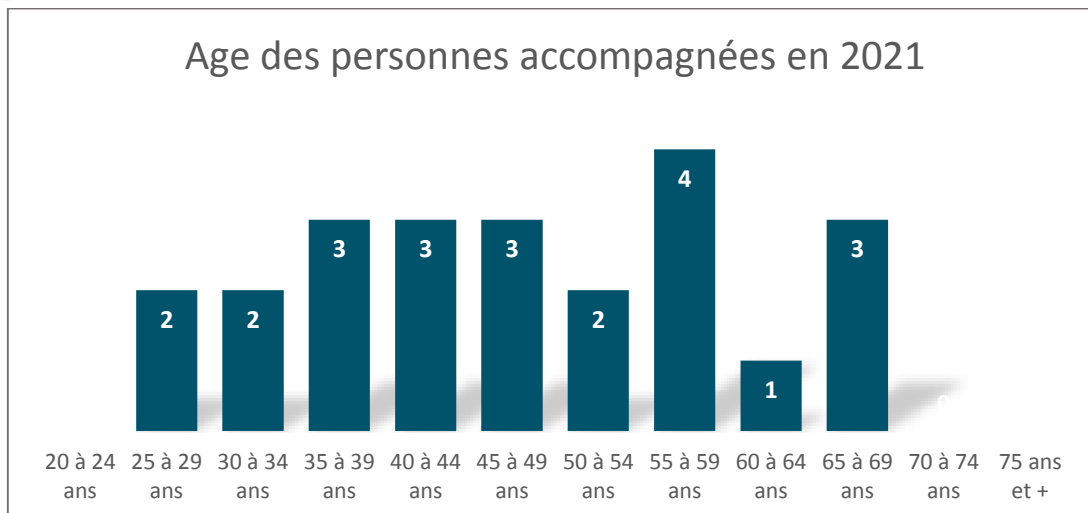
Le SSIAD Secteur Est s'adresse à des adultes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésés, âgés de 18 ans et sans limite d'âge (si le handicap s'est déclaré avant 60 ans).

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

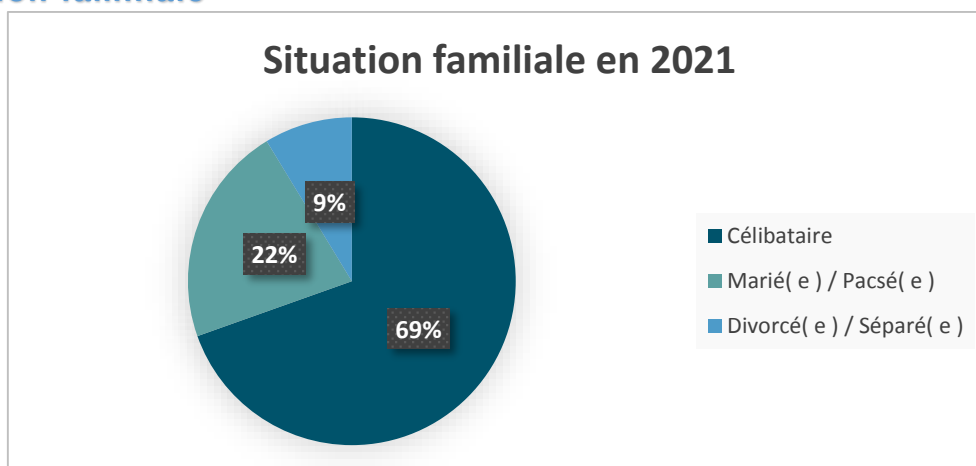
Sexe

En 2021, 52% des personnes accompagnées sont des hommes et 48% des femmes.

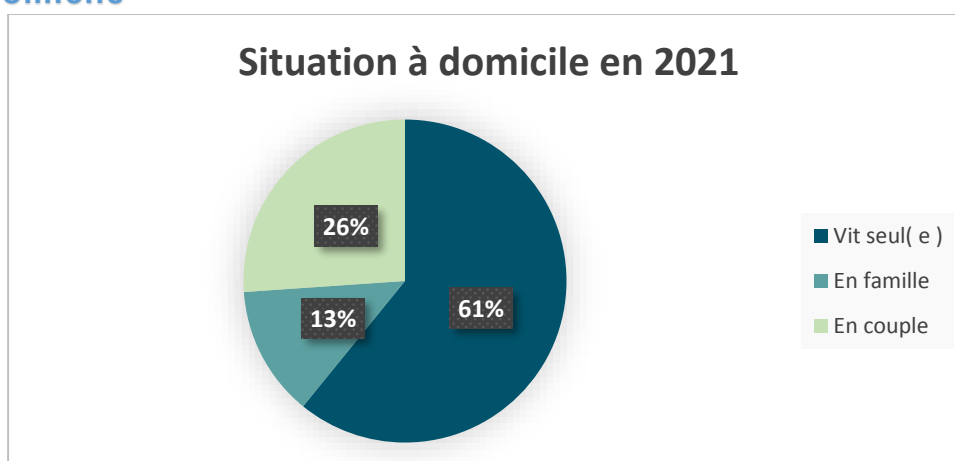
Age



Situation familiale

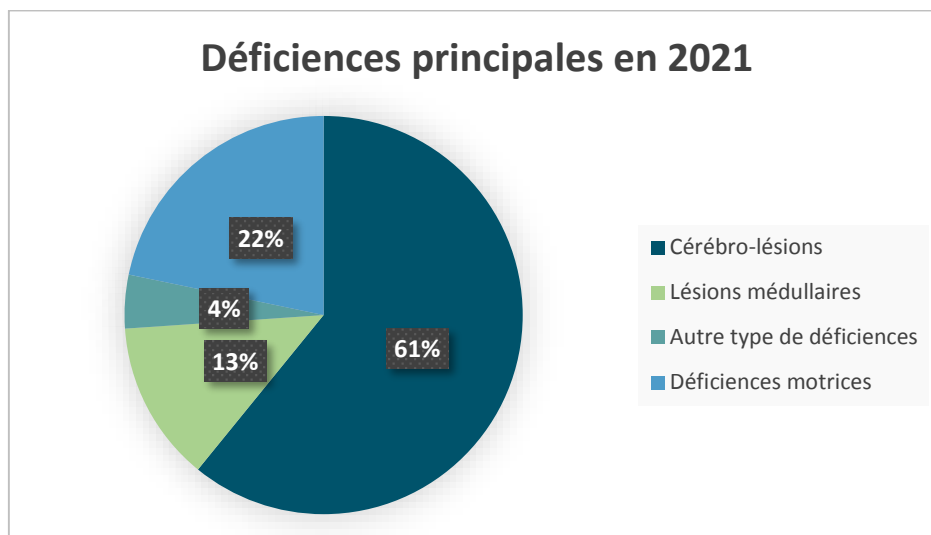


Vie à domicile



61 % 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 débloquer des situations complexes...) n'est pas comptabilisé avec celui du reste de l'équipe mais il contribue au temps accordé à l'accompagnement global des personnes par le service.

PRESTATIONS EN LIEN AVEC LA SANTE			
Douche	16	Installation fauteuil	10
Habillage	16	Verticalisateur / lève pers.	10
Shampoing	16	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.

514 passages des infirmiers libéraux sur l'année 2021 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 longs, 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 2021, 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 :

- ✓ **Les missions de l'infirmière coordinatrice du SSIAD secteur Est ont évolué** en cours d'année. Durant l'absence de la cheffe de service, de fin juin à fin septembre, elle a été positionnée comme infirmière coordinatrice référente des suivis, tous services confondus. L'ide coordinatrice du secteur Sud-Ouest a ainsi pu bénéficier d'un soutien opérationnel fort dans la gestion de ses difficultés de gestion rencontrées que ce soit pour la répartition des interventions ou la gestion des ressources humaines. L'IDEC référente a également pris le relais sur la gestion des recrutements en centralisant les recherches et les entretiens. Elle a accepté de poursuivre cette mission au retour de la cheffe de service.
- ✓ **Une organisation de travail en équipe a pu être mise en route**, avec des relèves hebdomadaires et 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.
- ✓ **Les IDEC 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.
- ✓ **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 2021, 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. L'infirmière coordinatrice du secteur SSO a participé à un groupe de travail en lien avec la HAS sur la mise à jour d'une fiche DLU ville/hôpital et c'est cet outil qui remplace petit à petit les documents existants. Le projet de gérer cela grâce aux DMP n'a pu avancer, le DMP étant en maintenance. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** a continué, permettant 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.

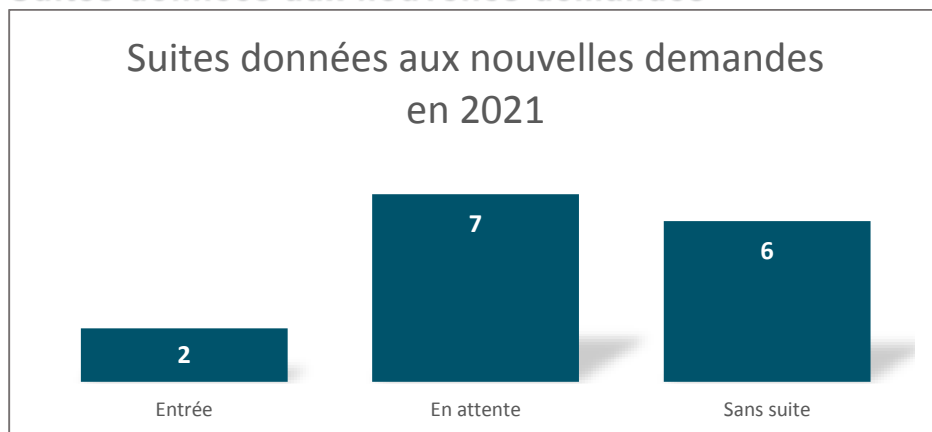
Les IDEC n'ont pu, mener totalement le projet **d'identifier et être en lien avec tous les partenaires extérieurs intervenants chez les personnes accompagnées**, ni celui de **travailler sur les moyens d'accès aux domiciles** fournis par les personnes afin de gagner en fluidité lors des interventions et limiter les oublis. Ces sujets restent à travailler en 2021.

11.1 OCCUPATION DU SERVICE

Origine des nouvelles demandes

En 2021, le SESVAD a enregistré **15** nouvelles demandes concernant le **SSIAD Secteur Sud-Ouest**.

Suites données aux nouvelles demandes



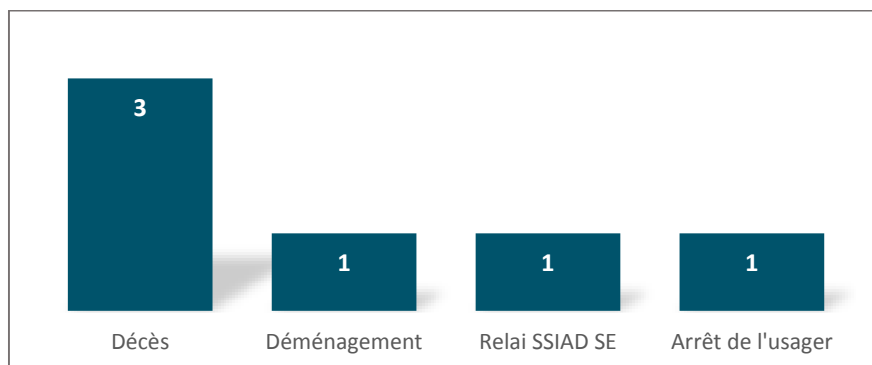
La campagne d'information amorcée il y a plusieurs années, afin de mieux faire connaître le service, continue.

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
- 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 2021



Sur les **6** sorties en **2021** :

- **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 déménagée**

En parallèle, 3 entrées ont eu lieu dont 1 demande faite avant 2021.

Indicateurs pour l'année 2021

AUTORISATION	Places	30
	Forfaits	10950
FILE ACTIVE		35
Moyenne/année		28.25
Taux de rotation		16.3%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		4 ans et 4 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		1 an et 2 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		86.71%
ACTIVITE	Théorique ²	9495
	Contractualisée ³	7302
	Réalisée	7564

En 2021, nous comptabilisons :

- **7564** interventions
- Soit une moyenne de 20 interventions par jour

Du fait de l'instabilité du contexte sanitaire, le travail initié les années précédentes afin de mieux faire connaître le service en local n'a pas pu être poursuivi à grande échelle mais l'IDEC a tenté d'augmenter le nombre de conventions avec des structures extérieures. Cela a porté ses fruits avec l'intervention du SSIAD en partenariat avec le SAMSAH de l'ALGED et au sein de 2 foyers ALGED. La convention avec le foyer Etincelle, est, quant à elle, toujours d'actualité.

Le travail effectué par la coordinatrice depuis son arrivée en septembre 2019, a permis de redynamiser et stabiliser l'organisation des soins mais en parallèle, il y a eu de nombreux mouvements de personnel (arrêts pour diverses raisons, fins de contrat...). Cumulé avec les conditions sanitaires compliquées et la mise en place du pass sanitaire, l'impact sur les équipes en poste a été très important au sein du SSIAD SSO. En 6 mois, 4 aides-soignants ont démissionné entraînant un gros impact sur la continuité des soins.

Sur le secteur, le SSIAD est particulièrement apprécié des personnes en situation de handicap car il leur permet de continuer à vivre à domicile de manière autonome. C'est donc à contre cœur que le service a dû prendre la décision d'arrêter d'intervenir chez une partie d'entre eux, par manque de personnel soignant, la sécurité et la continuité des soins ne pouvant être garantis avec 4 aides-soignants titulaires au lieu de 9.

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.

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. Le secteur du domicile est, de plus, effrayant pour des jeunes diplômés et nous ne pouvons envisager de proposer à des stagiaires de venir découvrir cet univers sans titulaire pour les guider...

Plusieurs actions sont en cours en lien avec la Direction Régionale APF France handicap :

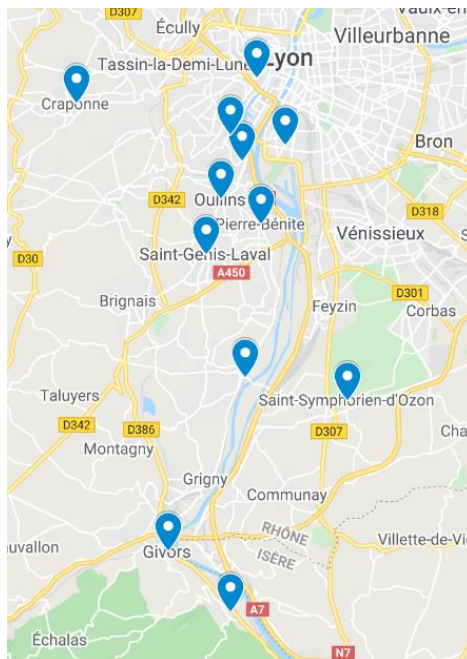
- Une réflexion sur la possibilité d'embaucher des auxiliaires de vie souhaitant passer leur VAE d'aide-soignant.
- Des rendez-vous avec les conseillers pôle emploi pour optimiser l'utilisation de leurs outils et leurs connaissances de notre structure.
Participation à un « kiosque » pôle emploi en pourparlers (se déroulera en avril 2022).
- 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 ont eu lieu en 2021 mais aucun candidat n'a souhaité donner suite.

Courant 2020, une demande avait 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 alors en terme de recrutement.

Courant 2021, une alerte a à nouveau été adressée afin d'informer sur nos difficultés de recrutement et le risque que cela fait porter autant aux salariés qu'aux personnes que nous accompagnons. Ainsi que notre incapacité, de ce fait, à accompagner autant de personnes que notre autorisation nous le permet.

Au 31 décembre 2021, 19 personnes sont accompagnées par le service (dont 10 sur le site du foyer l'Etincelle), 13 sont en liste d'attente et nous ne pouvons envisager de les prendre en charge. Les accompagnements au sein des foyer ALGED n'ont pu continuer, seule 1 personne ayant besoin de notre accompagnement. L'intervention demandée par le SAMSAH ALGED a également pris fin, la personne étant trop éloignée et isolée des autres, au sud-ouest de notre secteur.

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 2021, **ce sont 35 personnes qui ont été accompagnées par le SSIAD du Secteur Sud-Ouest.**

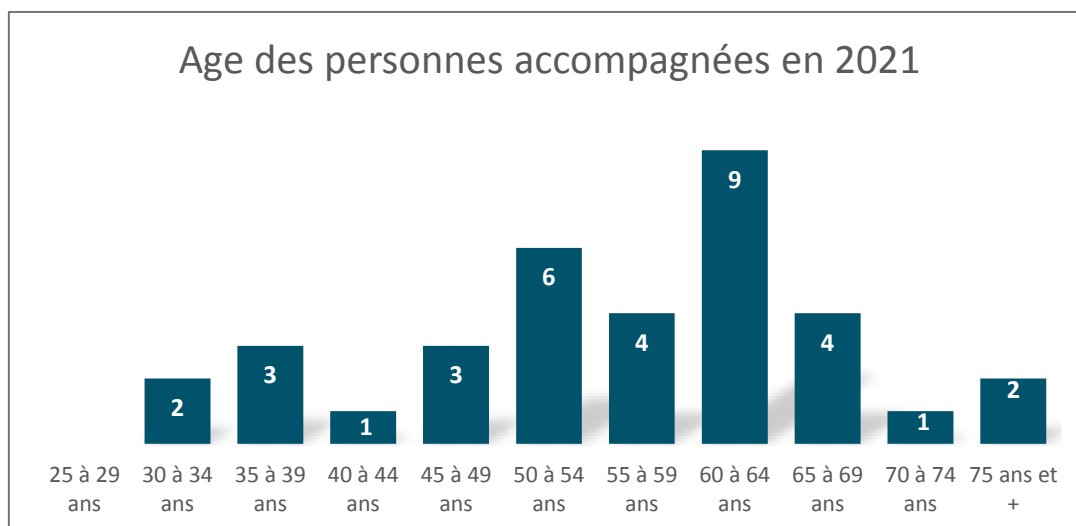
51% ont un passage quotidien, **41%** des usagers ont un passage plusieurs fois par semaine et seulement **8%** des usagers du SSIAD ont un passage uniquement 1 fois par semaine.

Le territoire d'intervention a couvert 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.

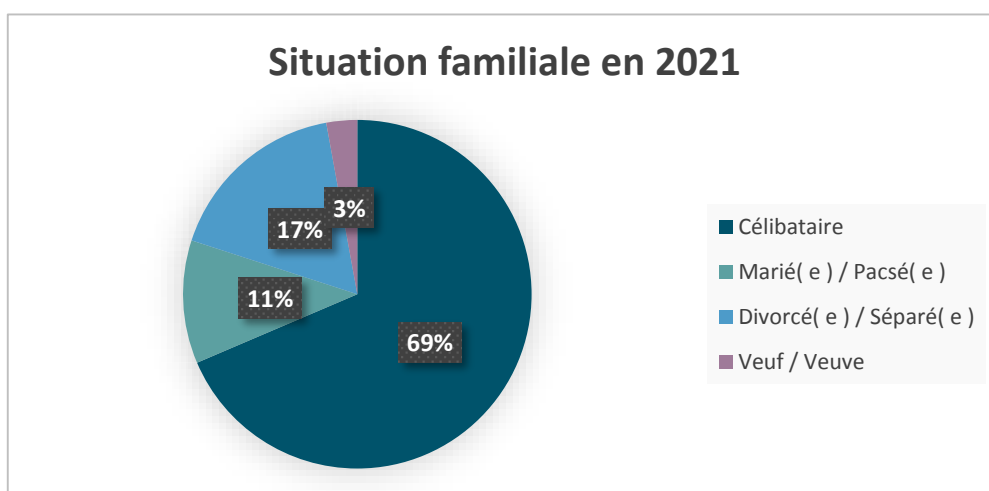
Sexe

En 2021, 54% des personnes accompagnées sont des hommes et 46% des femmes

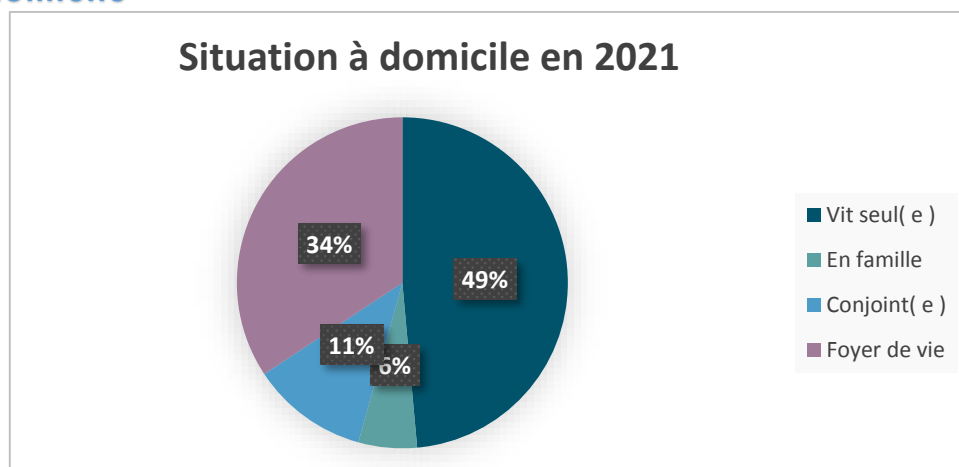
Age



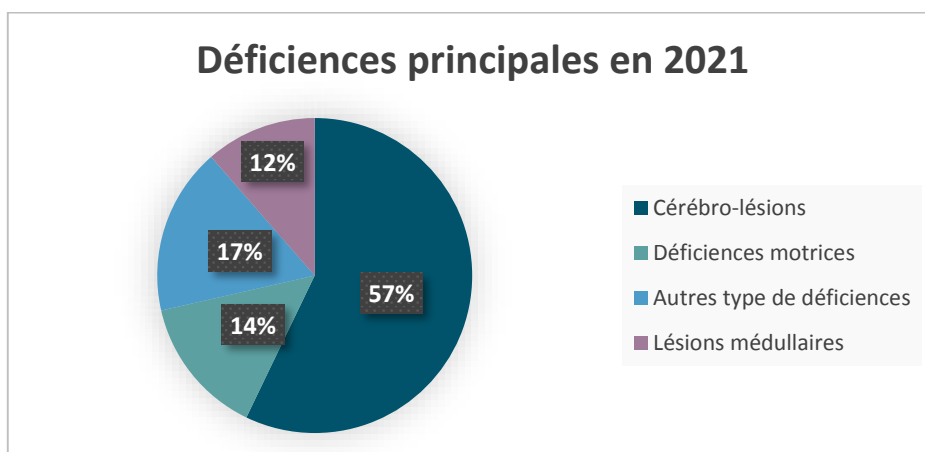
Situation familiale



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	35	Trans. chaise douche fauteuil	19
Habillage	35	Surveillance élimination selle	22
Douche / Shampoing	35	Installation fauteuil	18
Communication	35	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

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 pour la coordinatrice du service s'est avérée 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.

Le travail avec les infirmiers libéraux reste difficile sur le secteur.

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. Ce poste a pu être pérennisé jusqu'en octobre 2021 avec la succession de 2 infirmières. Les deux ont quitté leur fonction, le temps de travail proposé, la faible charge de travail et les missions attribuées ne correspondant pas totalement à leurs aspirations. Face à ce constat, nous avons choisi de mettre, à nouveau, ce poste en sommeil.

Fin 2021, aucun recrutement n'est lancé pour ce poste.

11.4 ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES

Au cours de l'année 2021, 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 :

- ✓ **Les missions de l'infirmière coordinatrice de la GIN du secteur Est ont évolué** en cours d'année. Durant l'absence de la cheffe de service, de fin juin à fin septembre, elle

a été positionnée comme infirmière coordinatrice référente des suivis, tous services confondus. L'ide coordinatrice du secteur Sud-Ouest a ainsi pu bénéficier d'un soutien opérationnel fort dans la gestion de ses difficultés de gestion rencontrées que ce soit pour la répartition des interventions ou la gestion des ressources humaines. Elle a également pris le relais sur la gestion des recrutements en centralisant les recherches et les entretiens. Elle a accepté de poursuivre cette mission au retour de la cheffe de service.

- ✓ **La procédure du DLU** a évolué. L'infirmière coordinatrice du secteur SSO a participé à un groupe de travail en lien avec l'HAS sur la mise à jour d'une fiche DLU ville/hôpital et c'est cet outil qui remplace petit à petit les documents existants. Le projet de gérer cela grâce aux DMP n'a pu avancer, le DMP étant en maintenance. Dans l'attente, la mise en place **d'un outil unique sous la forme d'un classeur** a continué, permettant 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.
- ✓ **Les IDEC 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 2021, 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...).
- ✓ **Maintenir 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. Si ce travail partenarial de longue date a été consolidé lors de la crise sanitaire, en 2021, le départ de 3 soignants n'a pas permis de maintenir la constance de nos interventions. Afin de répondre à nos engagements, ce sont des aides-soignants intérimaires qui ont pris le relais au sein du Foyer, avec le soutien, à distance, de l'infirmière coordinatrice du service. De plus, le projet du SSIAD de se rapprocher plus du réseau Lyre et de reprendre attache auprès des assistantes sociales d'Henry Gabrielle, n'a pu évoluer favorablement. Notre objectif de pouvoir être réactif en cas de besoin formulé par un partenaire ne peut être tenu sans équipe de soin.

12.1 L'HABITAT SERVICE

La résidence est constituée de 18 studios de 22 à 29 m². Elle fonctionne sous gestion propre APF France handicap.

Depuis 2008, la 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 2021, 16 studios sur 18 sont transitionnels : en moyenne 4 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAMSAH, 10 logements ont été occupés par des personnes accompagnées par le SAVS. 2 résidents permanents sont encore domiciliés à la résidence.

En perspective de l'ouverture de la plateforme de services APF France handicap à Décines en 2024, nous commençons à louer des logements afin de transférer progressivement notre offre Habitat service sur ce nouveau secteur géographique. Ainsi, depuis Juin 2021, nous avons sous-loué 3 puis 4 puis 6 logements transitionnels auprès du bailleur social Erilia. Ces 6 logements transitionnels (1 studio et 5 T2), situés dans un immeuble de droit commun, sont meublés et adaptés (domotique, barres d'appuis, portes coulissantes...), accueillent 5 personnes célibataires en situation de handicap moteur ou porteuses d'une lésion cérébrale et un jeune couple en situation de handicap, avec un projet familial. Le projet de ces 6 logements est le même que celui de l'Habitat service : séjour d'un an avec possibilité, au regard du projet d'accompagnement, de signer un avenant de 6 mois.

En cette période de transition, nous tentons parallèlement de poursuivre l'activité de la résidence habitat service. Nous observons, plus que jamais, qu'avec l'augmentation du nombre d'appartements transitionnels, le manque de places SAVS « maintien à domicile » est de plus en plus important. 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 24 mois sur le secteur sud-est, ce qui est très long pour la personne demandeuse et pour les partenaires qui nous sollicitent. Par ailleurs, les demandes d'apprentissage en logement transitionnel sont nombreuses. Du fait de l'ouverture des 6 logements supplémentaires, le délai d'attente, au second semestre 2021, est passé de 9 mois en moyenne à 3 mois.

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 dès qu'une opportunité se profile, 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 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 2021 par **3 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 2021, 5 personnes ont signé un premier avenant, 1 personne a signé un second et 2 un 3ème avenant.** La durée moyenne de séjour des personnes accompagnées par le **SAVS renforcé** dans un logement transitionnel a été de : **10 mois** contre 1 an et 3 mois en 2020. Ce chiffre s'explique du fait de séjours plus courts :

- 4 personnes sont venues faire un stage d'un mois, afin de clarifier leur projet d'avenir leur désir étant de quitter le domicile familial ou l'établissement.
- Sur les **22** personnes suivies dans un de nos logements transitionnels (résidence HS et Paul Santy) au cours de l'année 2021, **12** ont emménagé en 2021 alors que **4** étaient installées depuis 2019 et **6** depuis 2020.

L'offre de **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. 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 ». **Depuis septembre 2021**, une des accompagnantes sociales du SAVS est en charge du suivi des stagiaires, de leur arrivée sur la liste d'attente à la fin de leur stage.

Un travail de veille permanente sur l'offre de logements sur le département est réalisé par une accompagnante sociale du SAMSAH et une du SAVS qui sont référentes logement du SESVAD, mais aussi par la directrice et les chefs de service. Un partenariat soutenu avec les acteurs locaux du logement est indispensable. Notre participation aux ILHA et CLOHA a permis de débloquer certaines situations. Mais au bout de deux ans, ce dispositif animé par un prestataire au service de la Métropole s'est arrêté. **L'enjeu va de nouveau être de savoir comment « capter » l'offre de logements adaptés.**

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 ou encore des parents en situation de handicap, seuls avec un enfant. **En 2021, 3 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, 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 également gérée par le CCAS, qui réserve 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. 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 prévue pour début 2021 a été complexe du fait de la restructuration interne de la société Alliadé. En décembre 2021 un logement T4 n'a pas encore été réattribué alors qu'un couple a visité et a transmis son dossier pour un passage en CAL.

Le Bailleur ERILIA a signé avec le SESVAD, le 5 mai 2021 une convention sur le secteur de Décines portant sur 6 logements transitionnels adaptés à proximité de la future plateforme de services APF France handicap. Ces 6 logements s'ajoutent en 2021 aux 16 logements de l'Habitat Service Villeurbanne.

12.3 REPARTITION DES LOGEMENTS TRANSITIONNELS EN 2021 AU SESVAD

Durant l'année 2021, 37 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.

2021	SOLIHA logements transitionnels		Habitat Service Villeurbanne logements transitionnels		Habitat Service Décines logement 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	SAVS SAMSAH	SSIAD/GIN		SAVS	SAMSAH / SSIAD	SAVS		
Janvier	2	0	9	3	0	0	11	3	14	0		3	3	2		21
Février	2	0	9	3	0	0	11	3	14	0		3	3	2		21
Mars	2	0	10	3	0	0	12	3	15	0		3	3	2		22
Avril	2	0	9	3	0	0	11	3	14	0		3	3	2		21
Mai	2	0	10	3	0	0	12	3	15	0		3	3	3		23
Juin	2	0	10	4	0	1	12	4	16	0		3	3	4		25
Juillet	2	0	10	4	3	1	16	5	21	0		3	3	4		31
Aout	2	0	10	4	4	1	17	5	22	0		2	3	4		31
Septembre	2	0	11	5	3	1	17	6	23	0		2	3	4		32
Octobre	2	0	11	5	4	1	17	6	23	0		2	3	4		32
Novembre	2	0	11	4	6	1	19	5	24	0		2	3	4		33
Décembre	2	0	12	3	6	1	20	4	24	0		2	2	4		32
Moyenne	2	0	10,17	3,67	2,17	0,5	14,58	4,17	18,75	0		2,58	3	3,25		27

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 2021 ?

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 davantage 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. En 2021, du fait de l'absence d'une des 2 ASD formées et du contexte d'épidémie, cette prestation n'a été proposée qu'en individuel à domicile. Il n'y a donc pas eu d'atelier collectif cette année. Les habitués de ces temps de bien être et conviviaux font remonter le manque...**2022 devrait permettre de remettre en place cette offre.**



Notre partenariat avec l'association « **Care Utopia** » a permis à plusieurs personnes accompagnées par le SESVAD de bénéficier de séances collectives de socio-esthétique au sein de nos locaux, depuis que les séances ont repris en septembre 2021.

Ateliers thématiques et actions collectives

→ Action collective sur le logement.

La deuxième session de l'atelier logement a eu lieu entre septembre 2020 et octobre 2020 avec 3 premiers modules et s'est finalisée 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 transitionnel) afin de partager des attentes et avancer sur toutes les questions liées au logement.

Lors des 2 premiers modules, les accompagnantes sociales repèrent les besoins qui définiront le thème du 3ème module. Ainsi, en février 2021 le groupe a élaboré 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 : mobilier, l'énergie (électricité/gaz), 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 a été alors de partager ces informations en créant une fiche qui pourra désormais être transmise aux personnes accompagnées par le service. (Annexe 5)

En parallèle de 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 était de pouvoir utiliser ces vidéos lors de prochains ateliers. Depuis mai 2021 ces vidéos sont disponibles.

→ 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 mis en œuvre une information collective avec témoignage, le 14 février 2020. Sa réunion d'information a eu beaucoup de succès. Ce temps d'information s'est poursuivi par la constitution d'un petit groupe de travail qui a choisi de réaliser une plaquette simplifiant l'approche de ce sujet souvent délicat. Du fait de tous les aléas liés à l'épidémie, le groupe, resté motivé a terminé ce document en novembre 2021 avec le soutien d'une nouvelle stagiaire et d'un aidant familial. C'est un support intéressant car il permet pour certaines personnes accompagnées, d'accéder à une information pouvant favoriser une décision éclairée. (Annexe 6)

→ Projet collaboratif et créatif



Rhône-Ain



Le SESVAD a participé au projet « créativité croisées » avec le TNP de Villeurbanne soutenu par la délégation depuis 2019. Une douzaine de personnes et 2 salariés ont participé à ce projet.

La pièce devait être jouée en juin 2020 mais le confinement a mis en suspend le travail mené et a contraint les organisateurs à un report sur 2021.

En juin 2021, la semaine de résidence pour 3 des acteurs accompagnés par le SAVS, a pu se réaliser malgré les contraintes de chacune.

Les 2 représentations ont été très appréciées du public, restreint du fait des jauges dans les salles de spectacle...

Les créateurs des décors, des costumes, les auteurs de la pièce ont réalisé un gros travail qui devait être partagé avec l'ensemble des établissements et service APF France handicap du Rhône (Vidéo de la pièce, décors, costumes). Le départ de la coordinatrice du projet « créativité croisées » n'a pas permis de clôturer ainsi ce beau projet. Mais un relais sera pris pour assurer une diffusion de la vidéo de ce spectacle en 2022.

Cette expérience a montré combien les activités créatives et socialisantes peuvent apporter du répit, du mieux-être et une mise en valeur de leurs compétences, aux personnes en situation de handicap dont le courant des journées est souvent calme, répétitif et axé sur leurs difficultés de santé et/ou situation sociale.

→ L'atelier Cuisine

Le projet : L'infirmière du SAMSAH a répondu à un appel à projet de la ville de Villeurbanne autour du thème de la nutrition. L'équipe soignante ayant suivi une formation avec une diététicienne en 2019 nous avons trouvé intéressant de mettre en place des ateliers cuisine individuels et collectifs pendant lesquels les usagers pourraient à la fois pratiquer la cuisine, apprendre à faire des recettes simples avec leurs moyens mais également parler de leurs problématiques personnelles. Nous avons fait le constat que les personnes que nous accompagnons investissent parfois très peu les temps de repas, n'établissent pas eux-mêmes leur menu et ne prennent pas de plaisir à manger. Nous souhaiterions qu'ils deviennent plus acteurs de leur quotidien, qu'ils sachent exprimer leurs envies et mettre en place les outils nécessaires à leur réalisation (ex : liste de course, menu...)

Mise en place de l'action : Le projet a été accepté et financé par la commune, nous avons pu faire les achats nécessaires au bon déroulement des ateliers. Cependant, le contexte de la crise sanitaire et les absences des professionnels ont beaucoup ralenti notre organisation et ne nous ont pas permis de faire les ateliers collectifs.

Sur l'année **2021** nous avons fait **4 ateliers individuels** au domicile des personnes accompagnées.

Nous organisons un premier temps d'organisation de l'atelier pour que la personne nous donne la recette qu'elle souhaite réaliser, nous travaillons sur la liste de course ensemble afin de s'organiser avec le service d'auxiliaire de vie. C'est également à ce moment-là que nous discutons des éventuelles problématiques rencontrées par l'usager (escarre, dénutrition, surpoids, constipation...) afin de préparer les apports théoriques pour l'atelier.

Les ateliers se déroulent les après-midi car les aides-soignants sont disponibles à ce moment-là.

Le jour de l'atelier nous sommes 1 ou 2 professionnels au domicile de la personne accompagnée pour une durée d'environ 2 heures. Nous réalisons la recette ensemble en favorisant l'autonomie de l'usager et apportons des connaissances afin d'échanger avec la personne autour de ses habitudes de vie.

Bilan et perspectives : Un premier bilan a été fait avec l'équipe de la Santé Publique de la ville de Villeurbanne qui a été satisfaite de notre action et encourage sa poursuite.

Les personnes ayant participé aux premiers ateliers étaient contentes de retrouver certaines habitudes qu'elles avaient perdues et elles ont pu être proactives dans le choix et l'exécution de la recette. Elles souhaitent participer à de nouveaux ateliers.

Nous souhaitons continuer les ateliers individuels qui répondent à une attente mais également pouvoir mettre en place un premier atelier collectif prochainement.

Le projet collectif pourrait s'enrichir de l'expertise des ergothérapeutes pour évaluer la mise en situation des PA et apporter les compensations nécessaires afin que l'action de cuisiner soit confortable et simplifiée dans les gestes.

Ce double regard garantirait pour certaines PA une meilleure appropriation de la démarche globale « cuisiner pour une meilleure alimentation »

Une réflexion est en cours.

→ 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 2021 : 62 personnes, dont 55 femmes et 7 hommes (rappel : 65 personnes fin 2021) :

- 54 personnes sont titulaires d'un Contrat à Durée Indéterminée
- 8 personnes sont titulaires d'un Contrat à Durée Déterminée

En 2021, Le nombre d'ETP salariés inscrits à l'organigramme est à 51.85 ETP : 45.83 ETP en CDI et 6.02 ETP en CDD.

Les 51.85 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, 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 2021 avec leur ventilation (organigramme réel au 31/12/2021) :

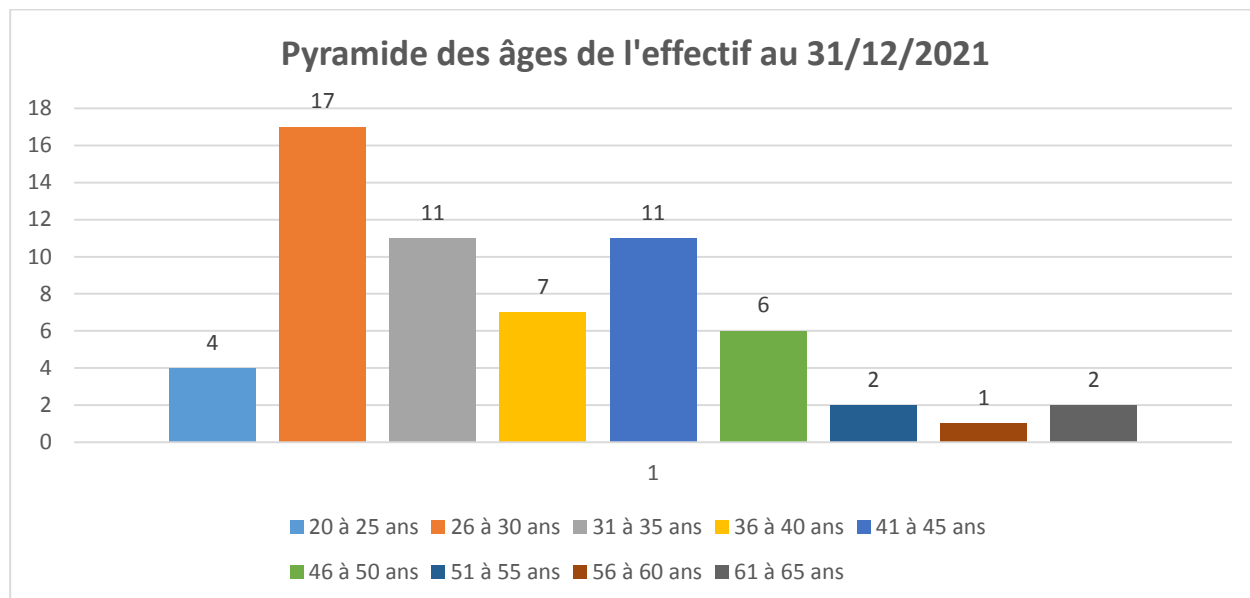
:

EFFECTIFS DU SESVAD - ORGANIGRAMME
au réel au 31 décembre 2021

REPARTITION DES FONCTION PAR SERVICES	POST E EN ETP	SAVS VILL	SAVS ST GENIS	SSIAD	FENOTTE S	SAVS RENFO	SAMSAH		FINANCEME NT	FINANCEME NT
		40 PLACES ACC SOCIAL	40 PLACES ACC SOCIAL	86 PLACES SOINS		10 PLACES ACC SOCIAL	20 PLACES ACC SOCIAL	SOIN S	CG69	ARS
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	1,16	0,84
2 - ADMINISTRATIF										
Attachée administrative	1	0,7					0,3			
Comptable										
Secrétaire - agent d'accueil	1		0,5	0,25	0,25					
TOTAL ADMINISTRATIF	2	0,7	0,5	0,25	0,25	0	0,3	0	1,45	0,55
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	0,95	0,05
4 - SOCIO EDUCATIF										
Chef de service	1	0,15	0,2	0		0,65				
Coordinatrice	1,2		0,5		0,7					
Accompagnants sociaux	8,16	3,6	3				1,56			
TOTAL SOCIO EDUCATIF	10,36	3,75	3,7	0	0,7	0,65	1,56	0	8,8	1,56
5 - PARAMEDICAL										
Aides-soignants	22,29			15,3				6,99		
Infirmière coordinatrice	2,9			1,9				1		
Infirmier DE	1							1		
Ergothérapeute	2,2	0,5	0,5			0,35		0,85		
Psychologue	0,9	0,2	0,2		0,1	0,1		0,3		
TOTAL PARAMEDICAL	29,29	0,7	0,7	17,2	0,1	0,45	0	10,14	1,95	27,34
6 - MEDICAL										
Médecin conseil	0,1							0,1		
TOTAL MEDICAL	0,1	0	0	0	0	0	0	0,1	0	0,1
	44,75	6	5,26	17,85	1,05	2	2,35	10,24	14,31	30,44

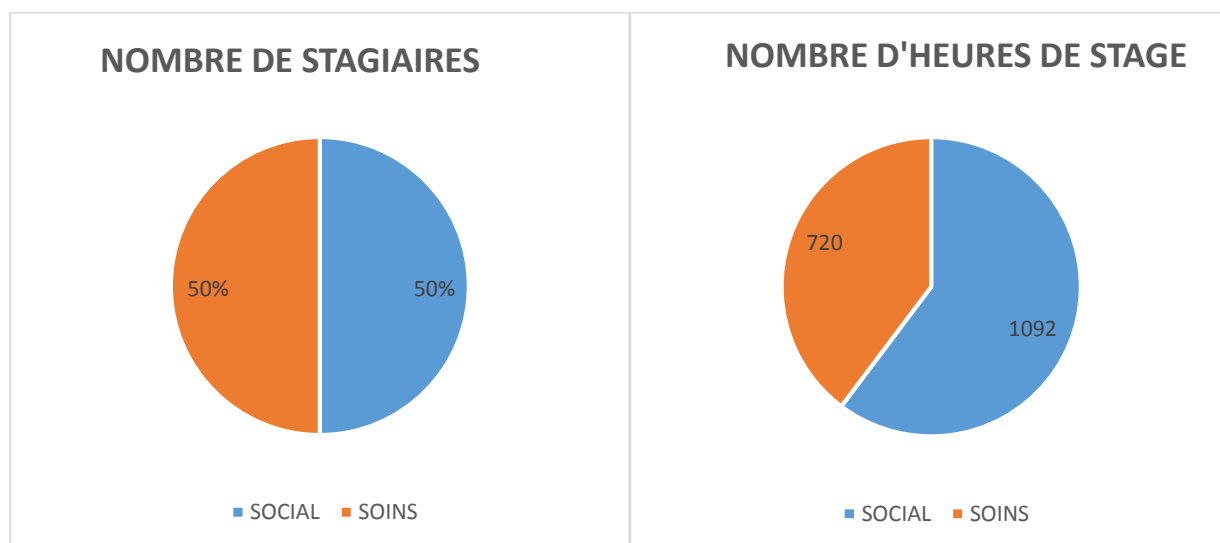
Pyramide des âges 2021 des salariés :

Une des particularités de notre équipe est d'être constituée de professionnels âgés de 26 à 35 ans qui représentent 46% de l'effectif au 31/12/2021. Les jeunes professionnels se retrouvent dans tous les corps de métiers : équipe de direction, soignants, aides-soignants, accompagnants sociaux.



Stagiaires, intérimaires, personnels mis à disposition

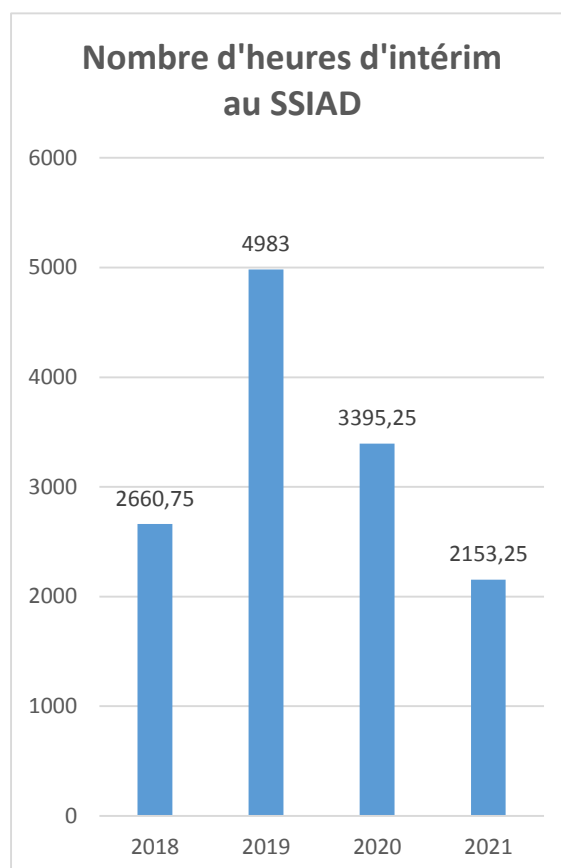
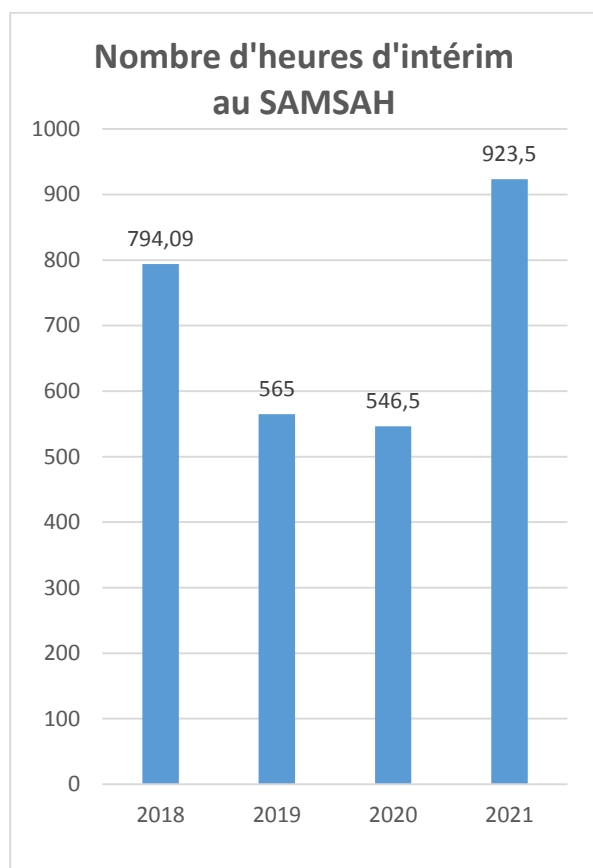
Le SESVAD s'est toujours inscrit dans une dynamique de formation de futurs professionnels. Cette année, nous avons accueilli 10 stagiaires, représentant une durée globale de 1812 heures sur 421 jours sur l'année 2021 et réparti comme suit :



En 2021, nous avons relancé la démarche concernant l'accueil des stagiaires malgré la continuité de la crise sanitaire de la COVID-19. Nous avons accueilli de stagiaires principalement sur le pôle soins et social et sur les deux secteurs.

Nous avons eu recours à l'intérim durant des vacances de postes, mais aussi afin de pourvoir au remplacement des professionnels durant leurs congés payés et les arrêts de travail mais nous anticipons aussi en interne les remplacements avec 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 2021 représente 923.5 heures ce qui correspond à l'équivalent d'un 0.50 ETP. Il a augmenté par rapport à 2020 d'environ 68% en lien avec l'augmentation de l'absentéisme sur ce service.

La hausse de l'intérim pour le SAMSAH au 31/12/2021 est également due à un poste vacant depuis avril 2021 suite à une absence pour accident de travail.

Pour les SSIAD, le volume d'heures d'intérim a baissé puisqu'il représente 2153.25 heures sur les Secteurs Est et Sud-Ouest, ce qui correspond à 1.18 ETP. 1385 heures d'intérim soit 0.76 ETP pour le SSIAD et la GIN du Secteur Sud-ouest et 768,25 heures soit 0.42 ETP pour le secteur Est.

Durée et aménagement du temps de travail

Fin 2021, **30 personnes occupent un poste à temps plein et 32 personnes occupent un poste à temps partiel**, dont 30 personnes occupent un poste compris entre 17,5 et 29,75 heures hebdomadaires. Ceci explique le décalage entre les salariés « personnes physiques », et les salariés en ETP.

Une majorité de salariés, principalement des aides-soignants, occupent donc des postes à temps partiel.

Embauches et départs

9 salariés en CDI au cours de l'année 2021 sont sortis de notre effectif :

- 8 démissions durant l'année 2021 :
 - 4 aides-soignants de jour du SSIAD du Secteur Sud-Ouest.
 - 2 accompagnantes sociales du SAVS Secteur Est.
 - 1 accompagnante sociale du SAVS du Secteur Sud-Ouest.
 - 1 ergothérapeute du SAVS Secteur Est.
- 1 salariée a mis fin à sa période d'essai :
 - 1 accompagnante sociale du SAVS Secteur Est.

1 salarié en CDD a été licencié pour faute grave au cours de l'année 2021.

5 embauches en CDI de personnes toujours inscrites à l'effectif au 31 décembre 2021 ont été réalisées durant l'année 2021 afin de remplacer le personnel sorti de l'effectif et se déclinant comme suit :

- 2 accompagnantes sociales au SAVS du Secteur Est.
- 1 accompagnante sociale au SAVS du Secteur Sud-Ouest.
- 1 aide-soignant à la GIN du Secteur Sud-Ouest.
- 1 aide-soignant à la GIN du Secteur Est.

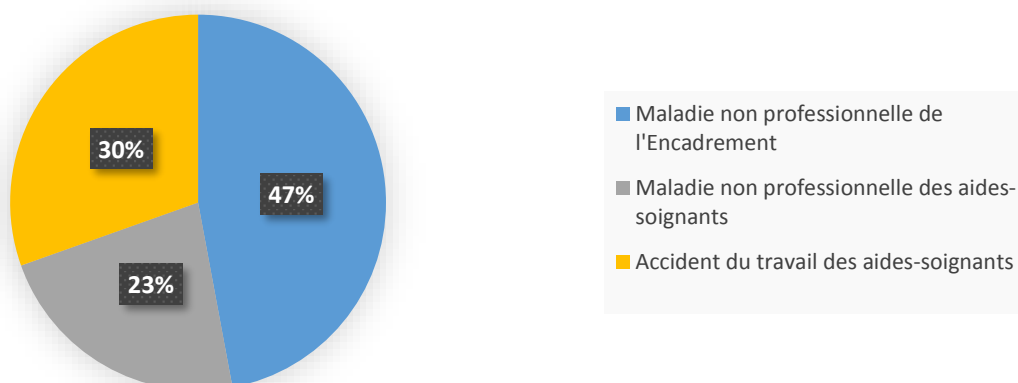
Absentéisme

SAMSAH Soins et Accompagnement:

Nous avons été confrontés à :

- **249 jours** d'accident de travail pour une aide-soignante.
- **385 jours** de maladie non professionnelle pour l'encadrement dont **11 jours** de maladie non professionnelle en lien avec la COVID-19.
- **184 jours** de maladie non professionnelle dont 14 jours en lien avec la COVID-19 pour trois aides-soignants.
- **2 jours** de maladie non professionnelle pour un soignant.

Nombre de jours d'absences au SAMSAH Soins

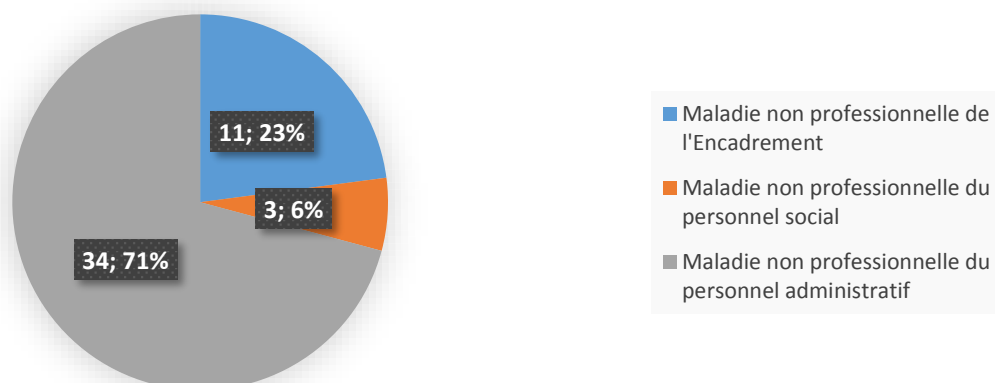


FENOTTES :

Nous avons été confrontés à :

- **34 jours** de maladie non professionnelle pour le personnel administratif.
- **3 jours** de maladie non professionnelle pour le personnel social.
- **11 jours** de maladie non professionnelle en lien avec la COVID-19 pour l'encadrement.

Nombre de jours d'absences au FENOTTES

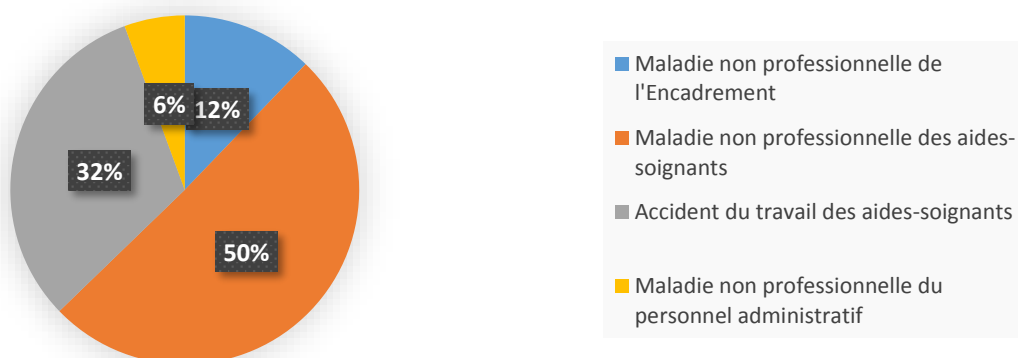


SSIAD Secteur Est :

Nous avons été confrontés à :

- **74 jours** de maladie pour l'encadrement.
- **34 jours** de maladie pour le professionnel administratif.
- **192 jours** d'accident de travail pour une soignante.
- **102 jours** de maternité pour une soignante.
- **307 jours** de maladie dont 30 jours en lien avec la COVID-19 pour 3 soignantes.

Nombre de jours d'absences au SSIAD Secteur Est

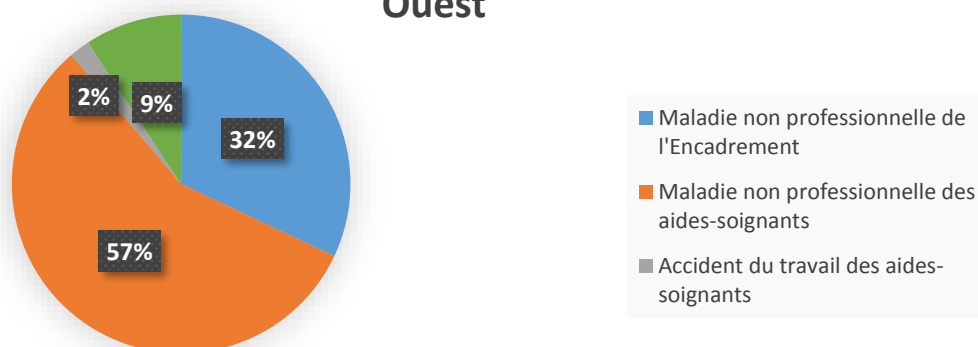


SSIAD Secteur Sud-Ouest :

Nous avons été confrontés à :

- **114 jours** de maladie non professionnel de l'encadrement.
- **7 jours** d'accident de travail pour une aide-soignante.
- **33 jours** de maladie pour le personnel soignant et dont 18 jours en lien avec la COVID-19.
- **202 jours** de maladie pour 6 soignants dont 12 jours en lien avec la COVID-19 pour une soignante.
- **11 jours** de congés paternité pour un aide-soignant.

Nombre de jours d'absences du SSIAD Secteur Sud-Ouest

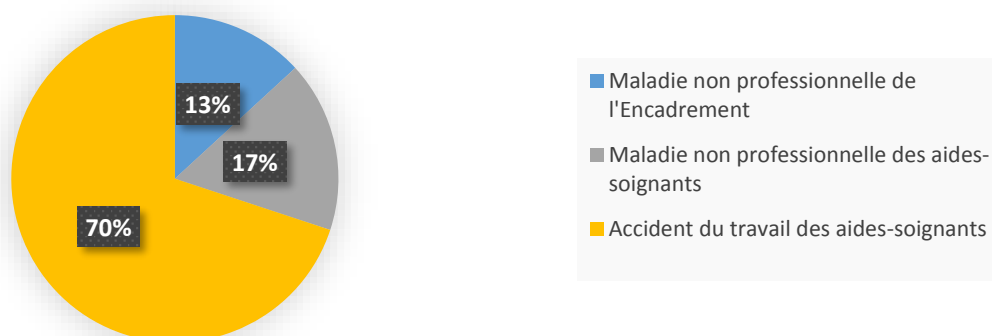


GIN Secteur Est :

Nous avons été confrontés à :

- **74 jours** de maladie non professionnelle de l'encadrement.
- **95 jours** de maladie non professionnelle pour quatre aides-soignants.
- **393 jours** d'accident de travail pour deux aides-soignants.

Nombre de jours d'absences de la GIN Secteur-Est

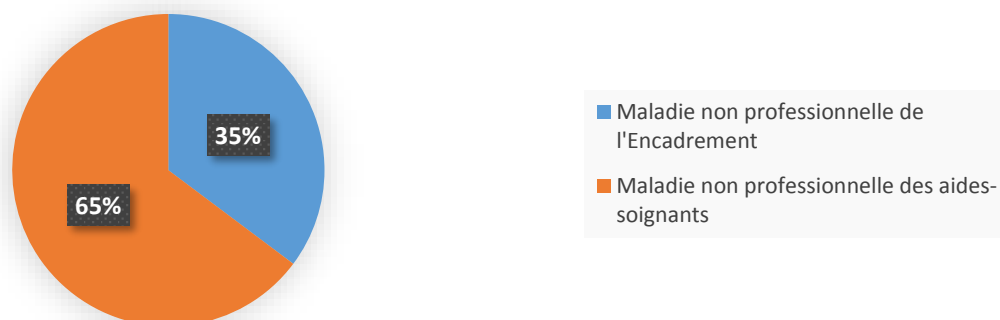


GIN Secteur Sud-Ouest :

Nous avons été confrontés à :

- **74 jours** de maladie non professionnelle de l'encadrement.
- **36 jours** de maladie non professionnelle pour deux aides-soignants dont 123 jours pour une aide-soignante en état de grossesse.

Nombre de jours d'absences de la GIN Secteur Sud-Ouest



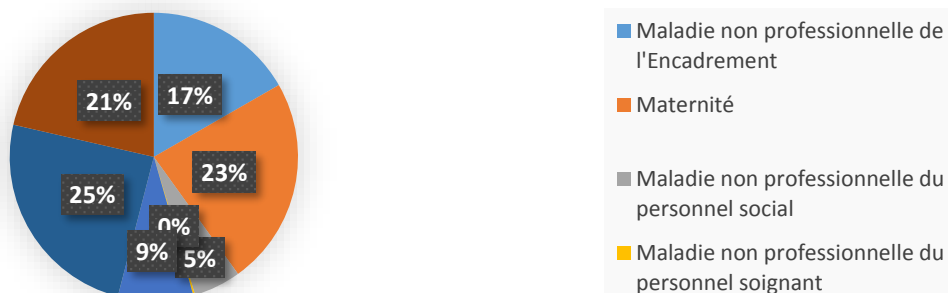
SAVS Secteur Est :

Nous avons été confrontés à :

- **85 jours** de maladie non professionnelle de l'encadrement et dont 11 jours de maladie en lien avec la COVID-19
- **43 jours** de maladie non professionnelle pour le personnel administratif.

- **27 jours** de maladie non professionnelle pour le personnel social et dont 10 jours pour une accompagnante sociale en lien avec la COVID-19.
- **1 jour** de maladie non professionnelle pour une soignante.
- **119 jours** de congés maternité pour une accompagnante sociale.
- **109 jours** de congés parentale pour une accompagnante sociale.
- **125 jours** de temps partiel thérapeutique pour une accompagnante sociale.

Nombre de jours d'absences au SAVS Secteur Sud-Est

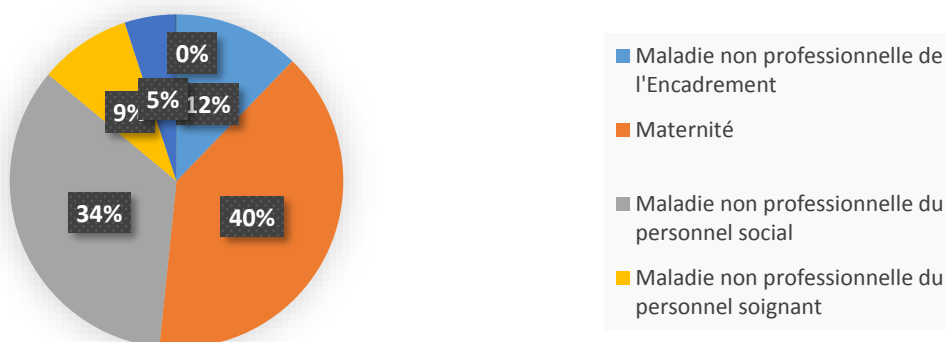


SAVS Secteur Sud-Ouest :

Nous avons été confrontés à :

- **85 jours** de maladie non professionnelle de l'encadrement et dont 11 jours de maladie en lien avec la COVID-19.
- **34 jours** de maladie non professionnelle pour le personnel administratif.
- **182 jours** de congés maternité pour le personnel social.
- **92 jours** de congés maternité pour un soignant.
- **62 jours** de maladie non professionnelle pour un soignant en état de grossesse.
- **239 jours** de maladie (16 jours pour trois accompagnantes sociales dont 7 jours en lien avec la COVID-19 pour l'une des accompagnantes sociales et **223 jours** pour une accompagnante sociale en état de grossesse.
- **1 jour** pour accident de trajet.

Nombre de jours d'absences du SAVS Secteur Sud-Ouest



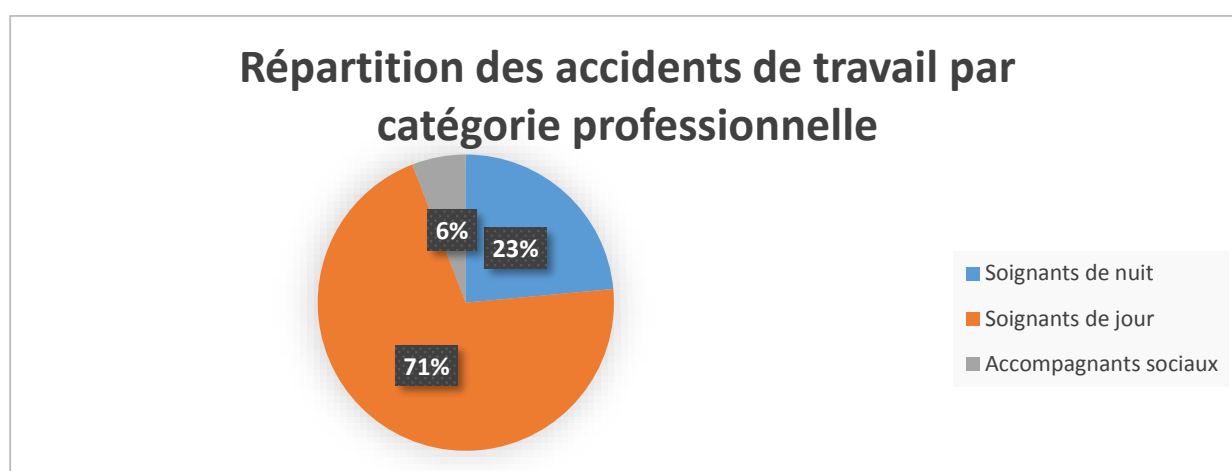
Globalement, tous ces arrêts ont concerné **17 accidents du travail** (contre 13 en 2020).

➤ **17 accidents de travail par éléments matériels :**

- 10 accidents de manutention ou de manipulation
- 1 accidents par chute
- 5 autres causes
- 1 accident de trajet

En 2021, **17 accidents de travail** ont été déclarés à l'organisme de sécurité sociale et ont été reconnus dont **1 accident** avait eu lieu en 2018 et s'est poursuivi depuis jusqu'à 2021. Parmi, les **17 accidents de travail** il y a 3 accidents déclarés pour agression physique et verbale sur le lieu de travail, suite à une altercation entre salariés.

Seulement, 8 accidents de travail ont fait l'objet d'un arrêt de travail sur 2021.



La majorité des accidents du travail sur 2021 soit 94% ont concerné les aides-soignants dont 71% des 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 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 du SESVAD 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 pour les professionnels sociaux fin 2016 et l'autre pour les soignants en juin 2019. Ces audits ont abouti à des plans d'action intégrés dans le DUERP. Les 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.

Dans la période de crise sanitaire, le DUERP a été adapté afin d'évaluer et prévenir le risque de contamination de la COVID-19.

Un plan de continuité de l'activité a été présenté au CSE et mis en place rapidement.

Le COPIL du DUERP s'est réuni en avril 2021 afin de mettre à jour le document au regard du plan d'action mis en place par l'établissement et en lien avec la pandémie à la COVID-19.

7 actions ont été jugées prioritaires par au moins un participant :



Au 31 décembre 2021, le plan d'action du DUERP est presque finalisé, nous pouvons estimer l'avancement du programme à hauteur de 80%

Formation

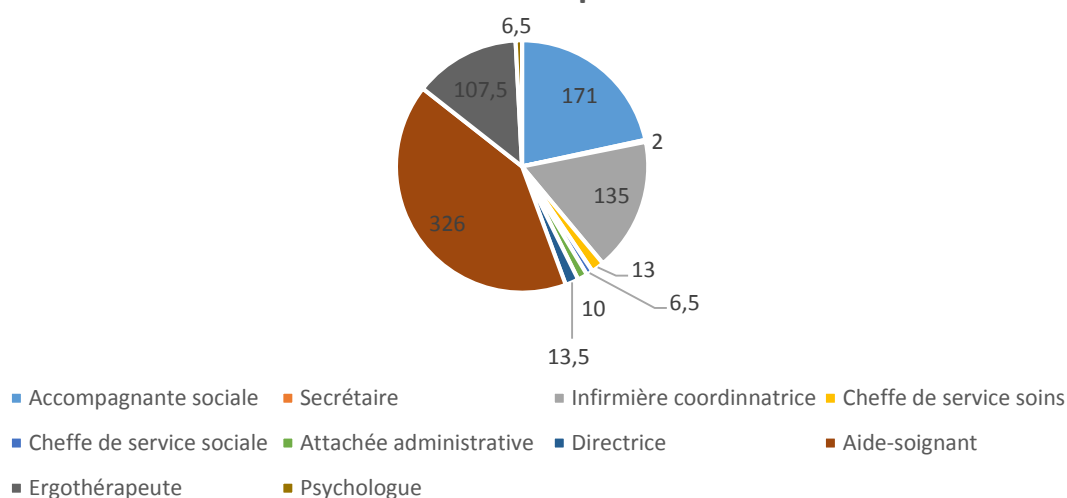
En 2021, le SESVAD a permis la réalisation de 14 formations qui représentent au total 791 heures de travail consacrées à l'effort de formation, prises en charge sur le budget de la structure dont deux formations financées par du CPF et se déclinant comme suit :

Vous trouverez ci-dessous le détail des formations financées sur le budget de l'établissement :

Répartition des heures de formations financées sur le budget de la structure par pôles



Répartition des heures de formations financées sur le budget de la structure par métier



Au total, il y a eu 39 personnes formées sur le budget de la structure dont les heures de formation se répartissent comme suit :

- Pôle Social : 171 heures
- Pôle soins : 440 heures
- Pôle Direction : 178 heures
- Pôle Administratif : 2 heures

Répartition des heures de formations financées sur le budget de la structure par métier

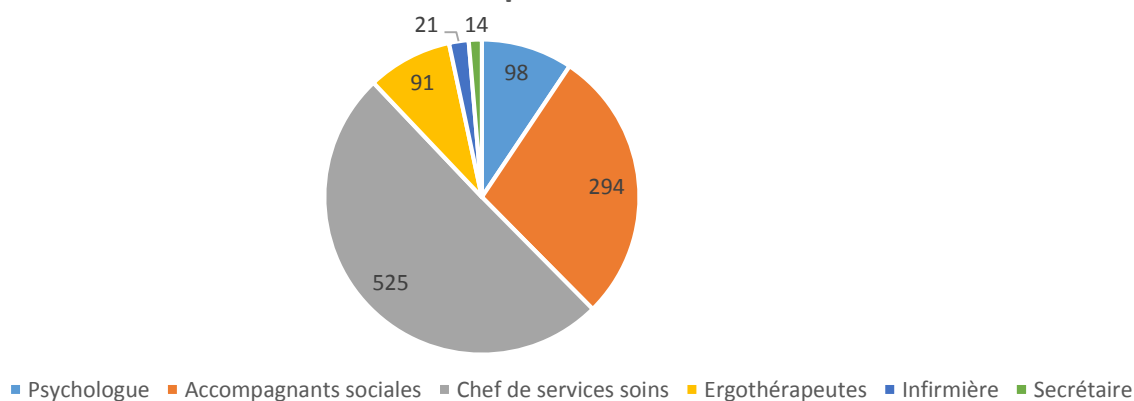


Enfin, sur le Plan de Développement de Compétences 2021, nous avons réalisés 7 formations dont deux collectives qui représentent au total 903 heures de travail consacrées à l'effort de formation pour 15 salariés formés et se déclinant comme suit :

Répartition des heures de formation par pôle financées sur le PDC 2021



Répartition des heures de formation financées sur le PDC 2021 par métier



En termes financiers, la prise en charge sur le Plan de développement de Compétences s'est élevé à 16915.34€ concernant les formations accordées sur un budget de 14977,55€, la différence de montant s'explique par le report d'une formation accordée pour l'ergothérapeute en 2020 du fait de la crise sanitaire. Cette formation a été réalisée en 2021. Nous avons également obtenu un financement sur FMB pour deux formations.

Vous trouverez ci-dessous le détail des formations financées sur le Plan de Développement de Compétences de 2021 :

Devenir Sauveteur secouriste au travail
Formation en hypnose ericksonienne cycle 2
Droits sociaux des étrangers
Animation participative
Master 1 Direction Organisation et stratégie des structures sanitaires, sociales, et médico-sociales
Positionnement et installation au fauteuil roulant
Prévention santé: posture éducative d'accompagnement

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 administratives, 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 **2021**, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec **1188 problèmes traités** à partir d'appels téléphoniques (**1187 en 2020**). Cela correspond à **82 heures sur l'année**.

- **144** appels ont concerné la GIN Secteur Est et **117** la GIN Secteur Sud-ouest
- **160** appels ont concerné la résidence Habitat Service
- **300** appels relatifs au SAMSAH,
- **37** appels pour le SAVS Secteur Est et **9** pour le SAVS Secteur Sud-ouest
- **111** appels ont concerné le SSIAD Secteur Est et **116** le SSIAD secteur Sud-ouest

- **192** appels destinés à des problèmes liés au SESVAD : absentéisme d'un salarié, problème serveur...
- **2** appels ont concerné 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, **3 déplacements** d'un personnel d'astreinte réalisé en 2021 (6h). Ces déplacements, très exceptionnels, 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. A la suite d'une 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 2021, l'activité de cette astreinte a été soutenue avec sur le Secteur Est **623 problèmes traités (507 en 2020)** à partir d'appels téléphoniques. Cela correspond à environ **104** heures sur l'année pour les infirmiers (infirmières coordinatrices Secteur Est et infirmière SAMSAH) :

- **38** appels ont concerné la GIN
- **402** appels ont concerné le SAMSAH
- **183** appels ont concerné le SSIAD.

Concernant le Secteur Sud-ouest, une permanence téléphonique d'astreinte de soins est assurée et permet aux personnes accompagnées et aux aides-soignants de contacter les infirmières coordinatrices (SAMSAH, SSIAD, GIN SE et SSO) pour toute question liée aux soins, et pour signaler toute difficulté.

Il y a eu **166 problèmes traités (88 en 2020)** à partir d'appels téléphoniques sur ce secteur. Cela correspond à plus de **28** heures sur l'année :

- **26** appels concernaient la GIN,
- **140** appels concernaient le SSIAD.

Les appels concernent une modification ou une annulation du passage de l'aide-soignant suite à un appel de la personne accompagnée, ou bien à un appel d'un aide-soignant pour prévenir de son absence. La tournée est alors modifiée ou retardée, et les infirmières d'astreinte doivent prévenir les aides-soignants en tournée ainsi que les personnes accompagnées, des changements survenus. Ces appels peuvent aussi concerner des problèmes de badge, de pilulier (oubli ou manque de médicaments), de téléassistance, de chute, besoin d'un accompagnement aux toilettes, ou une question de soins par un aide-soignant.

Les déplacements des infirmiers durant leur l'astreinte sont assez rares du fait que des infirmiers libéraux peuvent souvent être contactés. Pour le Secteur Est, ils se comptent au nombre de **3** cette année représentant environ **2 heures**. Sur le Secteur Sud-ouest, il n'y en a eu **aucun**.

- *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 2021, il y a eu **26 interventions**, ce qui représente environ **11 heures et 30 minutes de déplacements**, pour une moyenne de **1 heures et 21 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.

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 disponible 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), il sera remanié en 2022.
- 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 révisé par le siège en 2021, 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 la personne accompagnée sur le serveur dans lequel se trouvent :
 - ✓ Les informations administratives la concernant et nécessaires à l'accompagnement ;
 - ✓ Les comptes rendus d'accompagnement des intervenants ;
 - ✓ Les courriers.

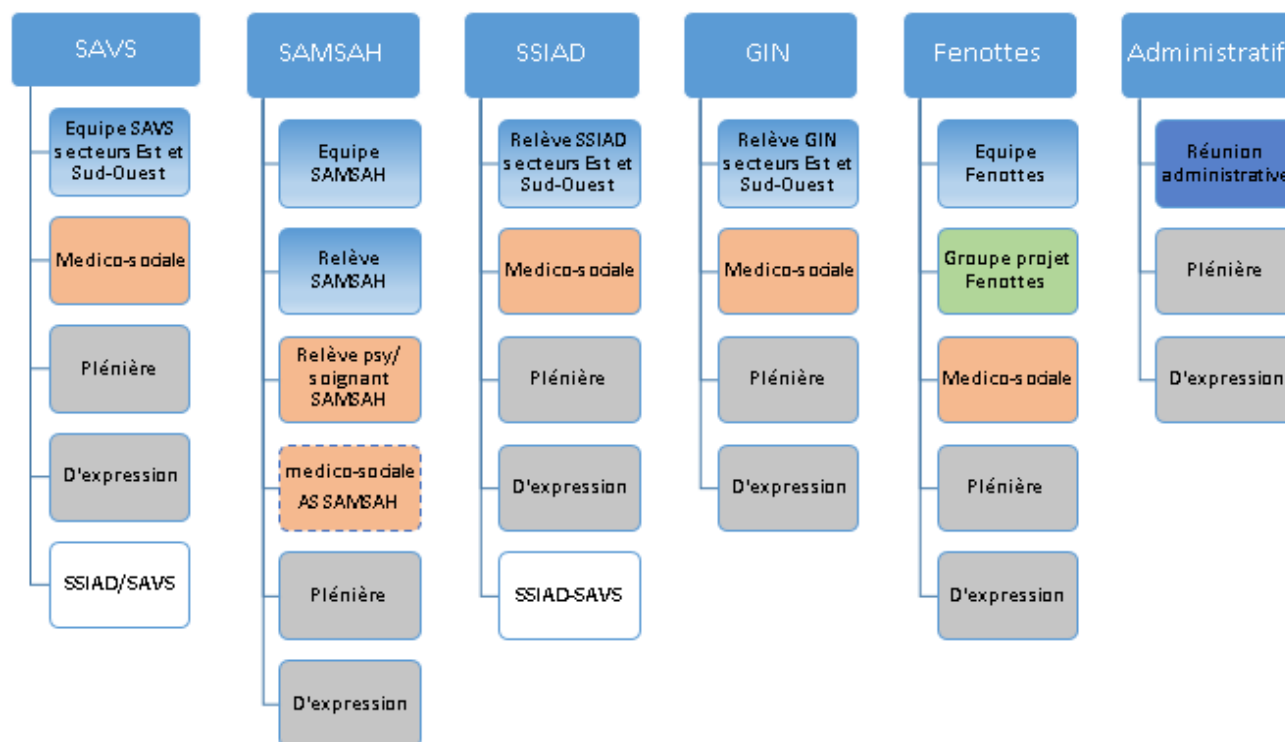
Nous sommes passés progressivement pour tous les services au Dossier Unique de la Personne Accompagnée (DUPA) informatisé, via le logiciel Easy Suite + le serveur.

- 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 et est régulièrement actualisé. C'est la propriété de l'intéressé. Il regroupe 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.
- 7 podcast réalisés au cours de l'année par les studios Parolox : « Nous étions en première ligne » , <https://podcast.ausha.co/nous-etions-en-premiere-ligne>, avec le soutien financier d'AGRICA et At'Home Complicéo.

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

• La représentation du personnel

En novembre 2019, de **nouvelles élections** ont eu lieu 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 : le SESVAD et le Foyer de l'étincelle.

Pour l'année 2021, les heures de délégation des élus ont représentés 137 heures au total (175 heures en 2020) et réparties comme suit.

- **83.5 heures au titre du mandat de CSE**
- **53.5 heures au titre du mandat de CSST**

Réunion CSE : Une fois par mois en présence de la présidente et de la direction de l'autre structure du périmètre et des représentants du personnel élus au CSE. Au total, 12 réunions ont été programmées représentant 31.25 heures.

Réunions CSSCT : en présence de la présidente une fois par trimestre, auxquelles peuvent s'ajouter des réunions extraordinaires, soit en 2021, 4 réunions représentant 10 heures. 2 salariées du SESVAD sont élues au CSSCT. Pour l'année 2021, les heures de délégation des élus ont représentés 53.5 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). Depuis janvier 2022, tous les professionnels (sauf les aides-soignants) ont à disposition un ordinateur portable afin de faciliter le télétravail occasionnel.

Un accord national du 28 octobre 2021 encadre le télétravail à APF France handicap.

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 2021, l'objectif étant de passer au **DUPA**, totalement informatisé.

EASY SUITE devrait être remplacé par un logiciel plus performant et unique au sein du SESVAD. APF France handicap travaille sur un futur logiciel qui 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. Les référentes qualité ont œuvré en 2021 pour l'enrichissement de Blue medi avec les documents propres au SESVAD. L'introduction de l'intégralité des documents de référence et des trames utilisées dans le cadre de l'activité des services, dans la gestion documentaire du logiciel, permet d'avoir une seule source de classement et ainsi d'utiliser toujours les dernières versions des formulaires. L'objectif est de passer en 2022 sur blue medi, dans un premier temps, pour les 2 SAVS.

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*

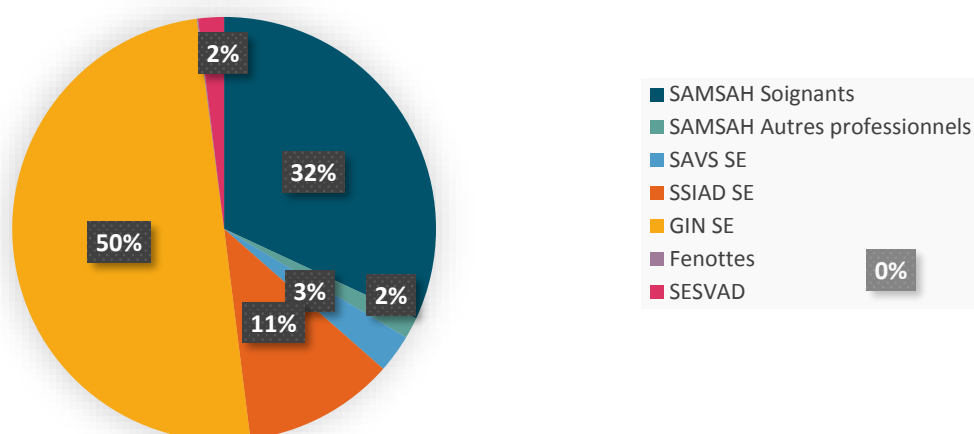
Les déplacements lors des visites à domicile sont réalisés prioritairement avec les transports en commun ou si nécessaire avec les 9 véhicules du SESVAD – 2 des véhicules sont adaptés et sont utilisés essentiellement pour le transport d'une personne à mobilité réduite.

Utilisation des véhicules en 2021 (Km) :

Sur le site de Villeurbanne :

SAMSAH	Soignants	43145
	Autres professionnels	2185
SAVS Secteur Est		3960
GIN		67447
SSIAD		15586
Fenottes		127
SESVAD		2651
TOTAL		135101

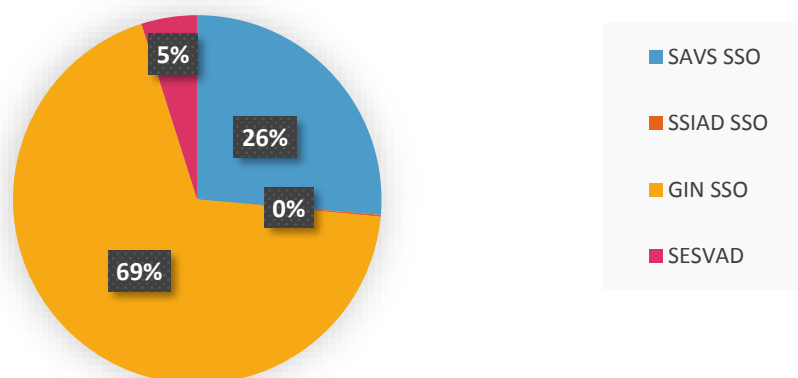
2021 - Km effectués par le SESVAD Secteur Est



Sur le site de Saint Genis Laval :

SAVS Secteur Sud-Ouest	18061
GIN	47027
SSIAD	117
SESVAD	3362
TOTAL	68567

2021 - 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 2023.

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**
- **Handi-Droits** est un nouveau dispositif qui répond aux questions des structures APF France handicap et des personnes en situation de handicap dans de nombreux domaines : aides sociales, allocations/prestations MDPH, assurances, assurance maladie, assurance vieillesse, cartes, discrimination, logement, emploi/travail, indemnisation, invalidité, protection des personnes, santé, scolarité, transport). Ce dispositif repose sur la mise en place d'une coordination régionale et territoriale de la réponse aux questions sur l'accès aux droits et s'appuie sur un outil informatique visant à centraliser et faciliter la transmission des demandes au sein du réseau APF France handicap. Un **conseiller 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'Étincelle 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 Pôle Comptabilité Paie

Le service comptabilité est garant du bon fonctionnement financier du SESVAD.

En lien avec la directrice en 2021, le service comptabilité veille à la bonne tenue des comptes de quatre dossiers comptables (SESVAD : SAMSAH, GIN et SSIAD SE, FENOTTES ; GIN et SSIAD SSO, SAVS SSO et la Résidence Sociale).

- 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 Secteur Est du SSIAD et de la GIN Secteur Sud-ouest. Nous avons procédé à ce changement à compter du 1^{er} Janvier 2021. 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.

Le Pôle Comptabilité Paie 69, situé dans les locaux de l'IEM APF Les Papillons a déménagé à l'automne 2021 pour rejoindre la Direction Régionale. Le PCP deviendra Centre de Gestion Mutualisé en 2022.

En 2021, le SESVAD se décline en 10 services répertoriés en 7 sections analytiques :

- 1 section qui réunit la GIN Secteur Est, le SSIAD Secteur Est
- 1 section qui réunit le SSIAD Secteur Sud-ouest, la GIN Secteur Sud-ouest
- 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.

La Résidence Sociale gère les logements transitionnels de l'Habitat Service. Un 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 2021 plus les 6 nouveaux logements sur Décines en intermédiation locative avec Erilia. Cela représente l'établissement et le recouvrement de 24 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.

La résidence sociale a une comptabilité propre. Un budget, un PPI et un Compte Administratif distincts sont à établir également.

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 9 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), 1 par la GIN Secteur Sud-Ouest, 1 personne par le SAMSAH et également par la GIN Secteur Est, 2 personnes par la GIN SE. 9 titulaires car le vice-président du CVS est décédé.

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 2021 (2 réunions en présence de la directrice et 2 réunions intermédiaires). Du fait de la crise sanitaire, le nombre de réunions a été moins important.

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 2021 : le mouvement des professionnels, les règles sanitaires liées au COVID, l'élection au poste de Vice-président, les modifications du Flyer CVS, le retour sur les actions réfléchies et mises en place concernant la situation d'une personne accompagnée présentée en 2020, l'arrivée du nouvel administrateur à APF France handicap, la bande dessinée des Fenottes, les dernières informations sur le projet de Décines, le forum ouvert au sujet de Décines, une réflexion sur la présentation des quittances de loyers d'Habitat service, validation du règlement de fonctionnement d'habitat service à Décines, information sur le groupe de réflexion éthique et l'intervention de Rhonalma 69 par la référente bientraitance, l'organisation de la fête du CVS, l'affichage des photos de la fête, le questionnaire de satisfaction sur les services du SESVAD.

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.

L'équipe de référents est 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. **En 2021**, la secrétaire du SESVAD a été nommée officiellement secrétaire qualité pour venir en appui à l'équipe de référents.

Composition du COQUA et Référents

Le COQUA était composé des 2 Référents Qualité, d'une secrétaire qualité qui est également la secrétaire du SESVAD, de l'attachée administrative (selon les sujets à l'ordre du jour) ainsi que des deux chefs de service, Soins et social.

Les professionnels du COQUA se sont rencontrés au cours de 5 réunions de construction et de validation d'outils, 1 réunion de préparation de la Revue de Direction en décembre 2021 et 1 Revue de Direction en janvier 2022

Les Référents Qualité ont mobilisé du temps entre les COQUA pour :

- Le déploiement de Blue Médi ;
- La communication interne sur la Démarche Qualité via les réunions d'équipe, la réunion plénière et le journal du SESVAD ;
- La création ou mise à jour des documents : procédures, modes opératoires ou formulaires,
- La mise à jour du commun du SESVAD
- L'animation d'un groupe de travail
- La coordination avec la Direction.

Les deux Référents Qualité ont été formés à la « *Conduite de projet et Evaluation interne. Le management transversal et le faire ensemble au service du parcours de l'utilisateur* » sur 3 journées en juin et juillet 2021.

De plus, durant cette journée un réseau référent qualité Ain-Rhône intitulé « DAC'AR » a été créé avec la Référente Qualité Régionale Ain-Rhône. L'idée est de partager les pratiques, de s'entraider et de se rencontrer autour d'une thématique à hauteur d'une fois par trimestre. Du fait du contexte, en 2021, aucune rencontre n'a pu avoir lieu. En revanche, le soutien de la référente qualité Régionale a été important. L'apport de ses connaissances et de ses compétences a facilité certaines démarches à mener par les référents qualité.

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 mais nous attendons confirmation de la réglementation qui est en pleine évolution.**

Compte tenu du report de l'entrée en vigueur de la réforme du dispositif d'évaluation au 01/11/2021 et d'une suspension des évaluations prévues entre le 01/01 et 31/10/2022, nous attendons un nouveau calendrier de réalisation à venir.

Nous venons de prendre connaissance en début d'année 2022 du référentiel créé par l'HAS.

Le calendrier des évaluations

A ce jour, et dans l'attente des évolutions liées aux modifications de l'évaluation interne, le calendrier ci-dessous est celui validé tant 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 !

Cette démarche se fait par l'intermédiaire des membres du COQUA, de la direction et avec l'appui de la référente qualité régionale Ain Rhône. La qualité reste l'affaire de l'ensemble des professionnels du SESVAD.

Plan d'amélioration continue : bilan de l'année

Projet	Actions associées	Responsable	Délai
Accueil Nouvelle Demande SAVS	Création d'un logigramme + Mise à jour du formulaire	Secrétaire qualité	Validation janvier 2021
Directives Anticipées	Création de la procédure + Information aux salariés en plénière	Psychologue du service Référente qualité	Validation Octobre 2021 Présentation en plénière 2 décembre 2021
Classeur Bleu	Mise à jour de la procédure Mise à jour des documents	Référente qualité Secrétaire qualité	Février 2021
Bientraitance		Référente bientraitance	En continu + 2 groupes éthiques le 02/02/21 et le 09/06/21
Fiches de réunions	Finalisation	Référente qualité	Février 2021
Procédure Villeurbanne	Mise à jour	Référente qualité	Février 2021
Blue Médi	Alimentation de Blue Médi et passage sur Blue Médi pour les SAVS et Les Fenottes	Référente qualité Secrétaire qualité	Décembre 2021
Classeur du nouveau salarié	Mise à jour du classeur par service	Partie Commune : Référente qualité Secrétaire qualité Pour les services : Chef de service soin pour les classeurs soins Chef de service social pour les services sociaux	Dernier semestre 2021
Echange de jour des aides-soignants	Fiche de demande à créer	Référente qualité	Mai 2021
Procédure Evénements Indésirables	Ajout de la définition	Référente qualité	Janvier 2021
Documents médicaux SAVS	Création lettre information pour les	Chef de service social	Janvier 2021

	personnes accompagnées		
Prêt de matériel	Création Logigramme	Chef de service social Secrétaire qualité	Avril 2021
Contrat de soin SSIAD SSO	Formulaire	Référente qualité	Avril 2021
Flyer CVS		Secrétaire qualité	Avril 2021
Contrats de sous location	Décines et Villeurbanne	Directrice	Avril 2021
Accompagnement SAMSAH	Logigramme	Chef de service soins Secrétaire qualité	Mai 2021
Accompagnement SAVS	Logigramme	Chef de service social Secrétaire qualité	Mai 2021
PPA	Mise à jour du formulaire	Référente qualité	Octobre 2021

Organisation de la démarche d'amélioration continue : bilan de l'année

Projet	Actions associées	Responsable	Délai
«Secrétaire qualité »	Nouveau membre reconnu Secrétaire		Octobre 2021
Revue de direction	Préparation	Référente qualité Référente qualité Régionale Ain Rhône	3 décembre 2021
Formation Management Qualité	3 jours de formation		Juin et juillet 2021
Groupe de travail	Directives anticipées	Psychologue Référente qualité	Février 2021

L'actualisation des plans d'amélioration de la qualité :

Le plan d'action global de la qualité a été retravaillé en lien avec le CODIR et la référente qualité régionale Ain Rhône.

La Gestion documentaire du SESVAD :

La secrétaire qualité et la référente qualité ont pu poursuivre le travail entamé sur le passage des documents du serveur (commun) à Blue Médi.

Les services sociaux ont été informés en décembre 2021 d'un passage complet sur Blue Médi pour tous les documents et trames vierges à compter de janvier/février 2022.

Concernant les services de soins, il n'est pas possible à ce jour d'utiliser Blue Médi. Un travail est à envisager avec les infirmières coordinatrices et la chef de service soins pour avancer dans ce projet.

15.5 LES PERSPECTIVES EN 2022

La préparation de la revue de direction a eu lieu le 3 décembre 2021 en présence des deux chefs de service, de la référente qualité régionale Ain Rhône, de la secrétaire qualité et d'une référente qualité. La Revue de Direction en elle-même s'est déroulée le 10 janvier 2022 en présence de la Directrice du SESVAD, des chefs de service, de la secrétaire qualité et d'une référente qualité.

Plan d'amélioration continue : projections

Projet	Actions associées	Responsable	Délai
Communication au sein du SESVAD	Groupe de travail	Chef de service social	1 ^{er} semestre 2022
Coordonnateur de parcours	Groupe de travail	Directrice	1 ^{er} semestre 2022
Fiches réunions	Modification de la fiche SAMSAH et SSIAD-SAVS	Référente qualité Chef de service soins	1 ^{er} trimestre 2022
Livret Accueil	Mise à jour selon EE	Directrice	Février 2022
Classeur Nouveau salarié	Création d'une version informatique du classeur	Référente qualité Secrétaire qualité	2 ^{ème} semestre 2022
Formulaire de la personne de confiance	Mise à jour	Chef de service social	Février 2022
Procédure de fin d'accompagnement SSIAD GIN	Création logigramme	Chef de service soins	Février 2022
Formulaire consentement RGPD pour Easy Suite et Ménestrel	Création	Chef de service social Chef de service soins	31/12/2022 (migration informatique en attente)
Bientraitance		Référente bientraitance	En continu + un groupe éthique prévu le 15/03/21
Documentation qualité	Tri + Bascule sur Blue Médi	Référente qualité Secrétaire qualité	En continu
Fiches de poste Accompagnants sociaux	Mise à jour	Chef de service social	Février 2022
Fiche de fonction et de poste aides-soignants	Mise à jour	Chef de service soins	Fin 1 ^{er} semestre 2022
Fiche de fonction et de poste infirmier	Mise à jour	Chef de service soins	Février 2022

Organisation de la démarche d'amélioration continue : projections

Projet	Actions associées	Responsable	Délai
COQUA	Planification réunion 1 fois tous les 2 mois	Référente qualité	Février 2022
Référent Qualité	Nouveau membre au départ de Blandine Bouillard	Directrice	Septembre 2022
Groupes de travail	-Communication -Coordonnateur de parcours	Chef de service social Directrice	1 ^{er} semestre 2022
Plan bleu	Finalisation	Directrice Chef de service soins	Mai 2022
Formation messagerie sécurisée	Présentation + formation + mise en place	Chef de service soins	1 ^{er} semestre 2022
Evénements indésirables	Mise à jour	Directrice	Mai 2022

Les perspectives validées en Revue de Direction n'empêchent aucunement les améliorations ponctuelles qui s'avèreraient nécessaires pour le bon fonctionnement du SESVAD.

15.6 LE PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE BIENTRAITANCE

En 2021, le SESVAD a orienté son travail sur l'information et la sensibilisation sur les différentes formes de maltraitance.

Le Conseil à la Vie Sociale (CVS) du SESVAD a été dépositaire d'un témoignage d'une personne accompagnée par nos services. Ce témoignage évoque les ressentis de la personne pendant les interventions d'aide à la toilette et met en lumière toute la complexité de la relation aidant-aidé.

Le SESVAD a souhaité se saisir de ce témoignage pour mener un travail de réflexion autour de ses pratiques professionnelles. Le Comité de Direction a demandé aux deux référentes de la démarche de bientraitance d'intervenir afin de libérer la parole des professionnels.

Quatre réunions ont été organisées avec l'équipe de soin pour permettre d'élaborer à partir de l'accompagnement réalisé, en regardant au travers du prisme du ressenti de l'aidé : le travail à domicile, la durée du soin, le relationnel durant et après le soin, les troubles psychiques ou les autres manifestations liées au handicap, l'environnement, parfois la précarité qui impactent le travail, la relation aidant-aidé et l'investissement de l'équipe.

Tous ces points ont fait débat, le projet de service et les missions des professionnels ont soutenu la réflexion en vue d'améliorer la qualité des soins. Ces temps de paroles ont été investis et appréciés par toute l'équipe soignante. Un retour de ce travail a été fait en réunion plénière du CVS et du SESVAD.

Parler de nos pratiques et les penser, c'est déjà agir et lutter contre les maltraitances.

Une intervention de la fédération RhôneALMA a été organisée au SESVAD en octobre 2021. De nombreux salariés étaient présents et ils ont pu bénéficier d'un apport théorique et législatif sur la maltraitance et les différentes formes de maltraitance. Nous avons évoqué les facteurs de risque, les repères juridiques, le signalement et les ressources pour rompre le silence.

Le groupe de réflexion éthique continue de soutenir les professionnels. Deux commissions ont eu lieu en 2021. Une synthèse a été présentée en réunion plénière du SESVAD pour promouvoir cet outil à destination des salariés mais aussi pour communiquer de façon plus générale sur la bientraitance et les actions engagées par le SESVAD.

Une formation de nouveaux professionnels est programmée en 2022 pour remplacer ceux qui ont quitté le SESVAD.

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 prestations.

De manière précoce, cette construction de services complémentaires pour le handicap a animé depuis 2005 le SESVAD où la coordination nécessaire rend ses professionnels très agiles : ils interviennent auprès de différents acteurs/partenaires de la communauté.

Au SESVAD, les services favorisent l'inclusion sociale car il ne s'agit pas de partir de ce que le service peut proposer, mais de partir des souhaits de 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 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.

En 2021, les équipes de direction du SESVAD et de l'Etincelle ont continué à travailler sur le projet. 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. Différents groupes rapprochant des professionnels du SESVAD et de l'Etincelle avec des personnes accompagnées et les membres de la Direction Régionale ont travaillé sur la formation, la mobilité, l'inclusion, la communication... Les Directions ont travaillé sur le Préprojet de plateforme, notamment sur l'organigramme et les budgets de fonctionnement et d'investissement. La première pierre du bâtiment sera posée en avril 2022.

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. Une convention entre APF France handicap et ERILIA a été signée le 5 mai 2021. Les logements à vocation transitionnelle ont été livrés fin mai. 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 de 18 logements.

Le SESVAD qui préfigure déjà une organisation en plateforme va mettre en place la coordination de parcours, dès l'automne 2022. Deux accompagnantes sociales sont en formation de COPA à l'ENSEIS jusqu'en juin 2022 et un travail de déploiement du coordonnateur, réunissant un groupe de professionnels du SESVAD (accompagnants sociaux, ergo et direction) a démarré en janvier 2022, afin de clarifier le rôle et les interactions du COPA dans notre structure. La mise en place en partie (2 sur 5 COPA) de la coordination de parcours dès 2023 permettra progressivement d'aller vers les changements d'organisation de 2024.

16.3 LES PARTICULARITES DE 2021

Bien sûr en premier lieu la suite de la gestion de la crise sanitaire, sans précédent, due à la Covid 19.

En 2021 en suite de crise sanitaire, l'absentéisme moyen sur tous les services a bien augmenté entre 2020 et 2021. Ce constat est en adéquation avec l'observation d'une fatigue des soignants, la contamination de nombreux professionnels et la question des salaires non revalorisés comme dans le secteur sanitaire.

Cependant durant l'année 2021, 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 à un Projet de Services global révisé en 2019 et un Projet de Soin.

La tendance observée ces dernières années s'est poursuivie en 2021 : 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. Cependant en 2021, ces partenaires ont été débordés par l'augmentation des personnes présentant des troubles psychiques dus à la crise sanitaire.

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.

Enfin les bons résultats de notre Evaluation Externe réalisée fin 2019 pour 5 de nos services nous encourageant 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 2021 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 avant l'augmentation en 2022 du poste de la psychologue de 0,10 à 0,30 ETP.

Ce Rapport d'Activité montre l'importance du travail réalisé en 2021 par l'ensemble des collaborateurs du SESVAD !

Nous les remercions tous vivement pour leur contribution à la rédaction de ce Rapport d'Activité 2021, de près ou de loin, et notamment l'équipe de direction.

ANNEXES

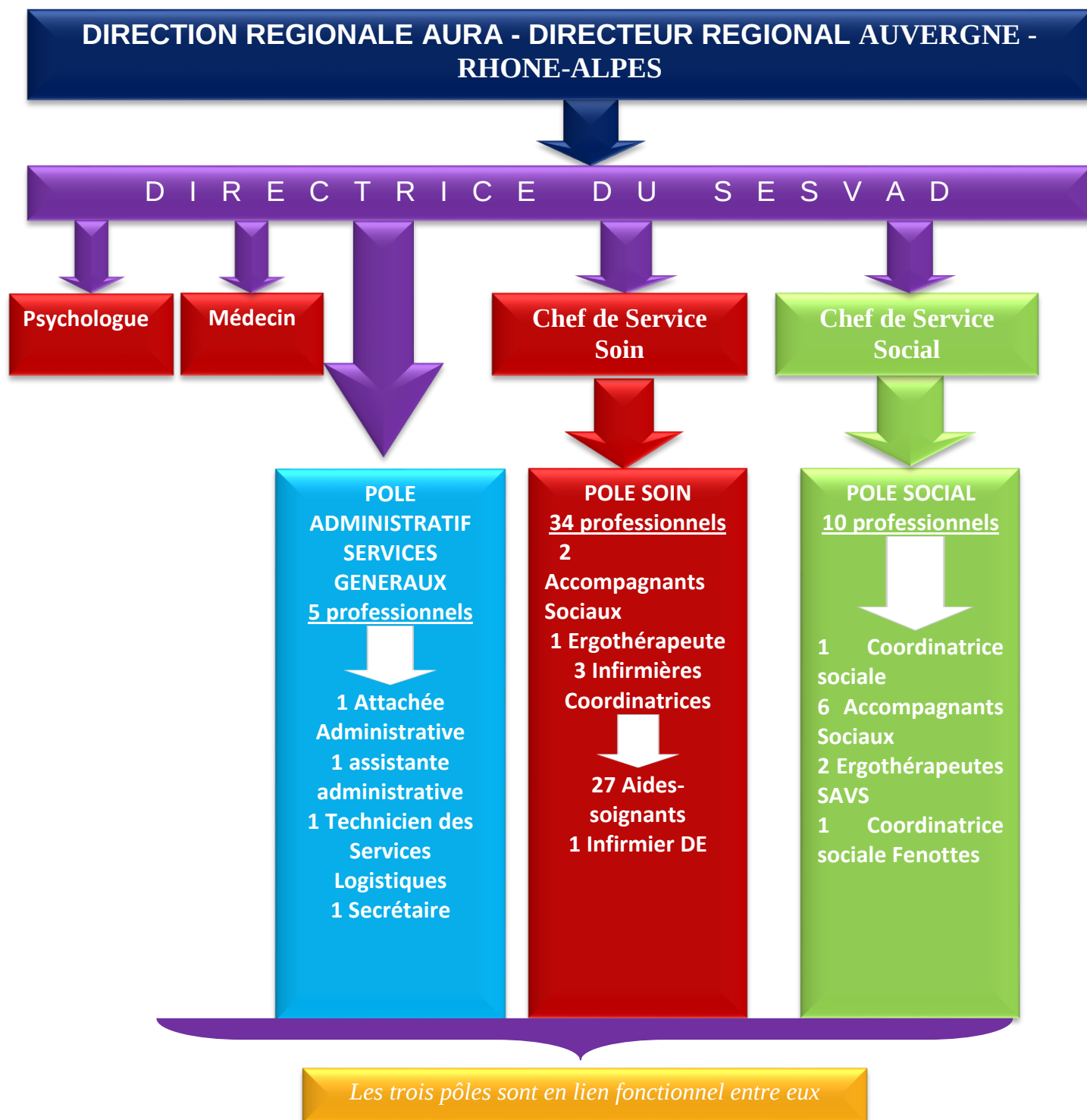
1. Dispositif des services d'accompagnement médico-social
2. Organigramme du SESVAD
3. Tableau activité 2021 du SESVAD
4. Partenariat psychologue
5. Plaquette logement : les bons plans
6. Plaquette sur les mesures de protection
7. Monographie du SESVAD
8. Sigles utilisés

PRESTATION	SERVICE	OBJECTIF	PUBLIC	TYPE D'ACCOMPAGNEMENT	MODALITES D'ACCES	PERSONNES A CONTACTER
ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	SAVS Secteur Est 40 places	Accompagnement à l'élaboration et la mise en place de projets Réadaptation	Personnes en situation de handicap moteur et/ou cérébro-lésées	Accompagnement à domicile ou dans l'environnement proche de la personne et au SESVAD	Notification de la MDPH	Marjorie MARIN Secrétaire 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 31/03/2022



ACTIVITÉ 2021 - 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	14600	18250	7300	9490	7300	7665	10950
FILE ACTIVE		53	66	28	31	23	23	35
Moyenne/année		38,67	49,17	20,75	34,67	19,33	18,25	28,25
Taux de rotation		39,2%	38,54%	35,7%	22,6%	21,7%	25%	16,3%
Durée moyenne d'accompagnement au 31/12		2 ans et 2 mois	3 ans et 8 mois	2 ans et 1 mois	6 ans et 4 mois	3 ans et 7 mois	2 ans et 6 mois	4 ans et 4 mois
Durée moyenne d'accompagnement pour les sorties		3 ans et 4 mois	3 ans et 4 mois	2 ans et 6 mois	5 ans et 1 mois	1 an et 8 mois	1 an et 3 mois	1 an et 2 mois
TAUX D'OCCUPATION ¹		97,5%	94,18%	93,49%	97,86%	79,18%	77,55%	86,71%
ACTIVITE	Théorique ²			6825	8557	5559	5944	9495
	Contractualisée ³			6354	7978	4888	4476	7302
	Réalisée	14241	17189	6322	7184	4733	4095	7564
TAUX D'ACTIVITE ⁴				92,7%	84%	85%	68,9%	79,6%

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

Liste des partenaires sollicités par la psychologue en 2021 :

- des professionnels de CMP,
- des professionnels du secteur de la psychiatrie hospitalière,
- des psychologues d'ESAT,
- un psychiatre exerçant un suivi avec obligation de soins dans le cadre du SPIP,
- des psychiatres de centre antidouleurs,
- le service ESSOR spécialisé en santé mentale pour personnes exilées avec traumatisme
- un lieu d'accueil pour personnes exilée émanant du CHU Vinatier (pour 3 personnes suivies au SESVAD),
- des psychologues libéraux,
- des psychologues de SAMSAH ou de SMPR,
- une psychologue de service maladies rares,
- des psychiatres libéraux,
- des psychiatres hospitaliers spécialisés en cérébro-lésion,
- les psychologues de l'équipe mobile de répit de Tassin,
- un psychiatre de service d'urgence (mise en lien suite orientation et admission suite à contact avec le SAMU pour une personne accompagnée),
- des médecins traitants,
- l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs des Massues,
- les coordinatrices de l'APIC,
- l'association de bénévoles luttant contre l'isolement ASTREE,
- les psychologues des permanences d'écoute et soutien gratuits liées au contexte COVID de différentes localités,
- l'équipe d'addictologie LYADE ...

Mes notes personnelles :



JE M'INSTALLE

Document réalisé avec des
personnes accompagnées par le
SESVAD - V1 2021

DEMARCHES

ADMINISTRATIVES

- Dédite de logement
- Changement D'adresse auprès organismes (CAF, Sécurité Sociale, mutuelle, assurance, MDPH (dans les trois mois), Impôts etc.)
- Prévenir les services intervenant à domicile du changement d'adresse et de la date d'emménagement.

LOYER

- Aide au logement via CAF ou MSA
- Colocation pour le partage de loyer

DEMEMAGEMENT

- Famille / Amis.
- Location d'un véhicule.
- Association sous orientation du SESVAD uniquement : [démoville](#).
- Déménageurs.
- Penser aux cartons et aux petits matériel (scotch, papier bulles etc.).
- Contacter la mairie si le déménageur a besoin d'une place réservée au déménagement.
- Prévoir des badges pour les intervenants.

ENERGIE

- Sites comparatifs (ex : UFC que Choisir, [Kellogg](#) etc.).
- Se renseigner sur les délais pour l'ouverture compteur.
- Prise de rendez-vous.
- Demander le n° compteur et le nom de l'ancien locataire

MATERIEL MEDICAL

- Revendeur : vérifier si possibilité de transférer le matériel dans le nouveau logement.
- Téléassistance : vérifier le délai pour la réinstallation.
- Assurance Scooter / Fauteuil roulant électrique : Changement adresse.

ANTICIPER LE CONTACT

SOINS

Informez son réseau de soins du déménagement.

En fonction des situations, rechercher des nouveaux professionnels de soins :

- Kinésithérapeute,
- Orthophoniste,
- Médecin traitant,
- Infirmières libérales
- Etc.

LE LOGEMENT

ASSURANCE

- Option 1 : garder la même assurance déjà en place
- Option 2 : faire des devis comparatifs pour regarder le tarif et les garanties

TRANSPORTS

- TCL : gratuité AAH.
- Repérage : site TCL, SNCF Cars du Rhône.
- Illico Solidaire pour trajets AURA.
- Sites covoiturage.
- Location véhicules adaptés.
- Accès Plus SNCF.
- Hajdji Valises : pour le transport bagages.
- Prévenir OPTIBUS du changement d'adresse.

PETITS TRAVAUX

- Société d'insertion
- Service sous orientation du SESVAD (voir avec le référent social)
- Parfois des services d'aide à la personne pour le montage de meubles.
- Demander à la mairie ou au CCAS pour obtenir une liste d'associations.

TELEPHONE/INTERNET

- Partage de connexion.
- Si déjà internet, prévenir l'opérateur du déménagement
- Si pas d'opérateur : en cibler un et vérifier la compatibilité avec l'immeuble.
- + comparer les offres.
- Site MOLOTOV ou TVU [playeur](#) pour la télévision.
- Emmaüs [0000667](#)
- demander le n° de téléphone + le nom de l'ancien locataire

EQUIPEMENT LOGEMENT

- Neuf ou Occasion.
- Sites d'achats d'occasion type Le Bon Coin.
- Sites de dons ([donnons.org](#), [recupe.fr](#), [geev.fr](#) ...).
- Vérifier le montant de la livraison + du montage.

AIDES FINANCIERES A L'INSTALLATION

Selon la situation, voir les aides possibles et existantes pour le déménagement :

- MDPH
- FSL
- CCAS
- CAF
- Action Logement
- Etc.

A EVALUER AVEC VOTRE REFERENT SOCIAL

Contacts :

N° Vert soutien aux tuteurs
familiaux : 0 800 808 031

Aide et soutien aux personnes exerçant
une mesure de protection juridique à
l'égard d'un membre de leur famille

Associations tutélaires :

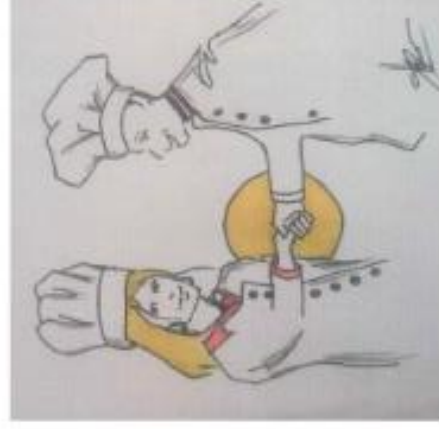
- Association Vie et Tutelle - Bron
- ATPM du Rhône - LYON 06
- Association GRIM - LYON 07
- SAAJES (Service d'Aide et
d'Accompagnement Juridique Et
Social) - LYON 09
- Association tutélaire rhodanienne
- LYON 03
- UDAF du Rhône - LYON 07
- Fondation ARHM (Action
Recherche Handicap et santé
Mentale) - LYON 08
- AssTRA (Association Tutélaire
Rhône-Alpes) - Rillieux-la-Pape

Plaquette réalisée par des personnes en
situation de handicap

Dessinateur : Ayméric BONNET



Démouler le gâteau et
déguster-le encore chaud tous
ensemble !



Plaquette faite le 21/05/2021.



SESVAD
10 rue de la Foupounnière
69100 VILLEURBANNE



MESURES DE
PROTECTION ?!?!

Si t'as un problème
de gestion d'argent,
de papiers... N'aies
pas peur, va voir un
curateur !

*[Si t'en as ras le bol de la
paperasse, tourne la page !]*

La recette d'une mesure de protection réussie :

Ingrédients pour une Curatelle simple :

- 100 % pur jus de la personne concernée
- Un zeste de mandataire

Recette :

- Mélanger Protection et Assistance
- Ajouter que la personne est actrice dans ses démarches
- Fouetter la notion que la personne gère sa situation et qu'elle reste autonome dans la gestion de ses démarches au quotidien
- Transvaser l'idée que la personne peut être aidée pour certains actes :
- Pour faire des placements d'argent
- Pour des actes notariés...

Laisser mijoter pendant

5 ans...

Ingrédients pour une Curatelle renforcée :

- Une bonne louche de la personne concernée
- Une dose de mandataire judiciaire
- Une cuillère à café du juge des tutelles

Recette :

- Mélanger énergiquement Protection et Assistance
- Remuer le travail à deux dans l'administratif : validation des devis, prêt, droits, rendez-vous avec les administrations...
- Secouer le curateur qui gère les comptes bancaires, les placements...

Laisser mijoter pendant

5 ans...



Ingrédients pour une Tutelle :

- Un concentré de la personne concernée
- Un pot de yaourt de mandataire judiciaire
- Un deuxième pot de juge des tutelles

Recette :

- Mélanger Protection et Représentation de la personne dans son intérêt
- Ajouter le respect individuel de ses choix et de son projet de vie...

Laisser mijoter pendant

5 ans...

La mesure de protection est un travail d'équipe !

APF - SESVAD de Villeurbanne : un panier de services complet à domicile

RETOUR D'EXPERIENCE

Présentation synthétique

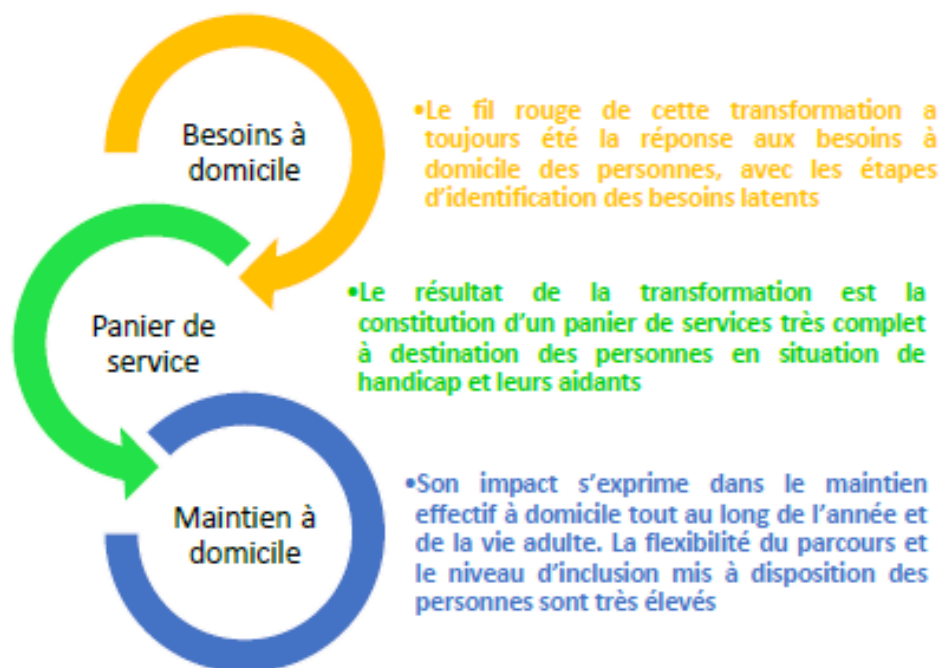
Structure(s) gestionnaire(s)	APF France handicap
Nom – Prénom – Mail Directeur	Anne ENSELME LEVRAUT anne.enselme@apf.asso.fr
Date d'ouverture	Juin 2005
Public cible	Personnes en situation de handicap dont moteur ou cérébrolésées
Localisation du site / multisites	• Villeurbanne • St Genis Laval
Périmètre 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.

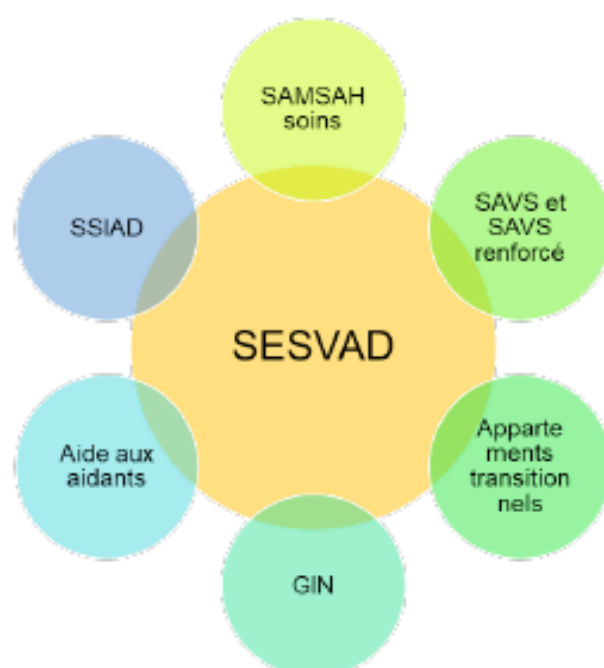
Le processus de transformation qui s'en est suivi, a consisté en l'ajout très rythmé de nouveaux services en faveur du maintien à domicile de 2005 à 2017.



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.

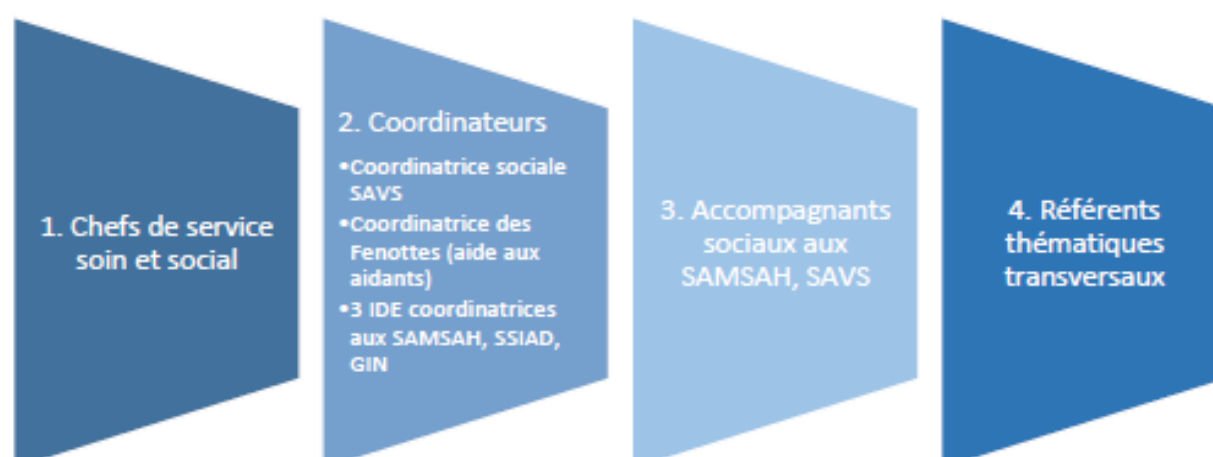
Le panier de services proposé par le SESVAD donne la possibilité aux personnes en situation de handicap d'auto-évaluer leur mode de vie, de tester des accompagnements et de les faire évoluer « à souhait ». Cela rend possible une grande liberté dans le choix de la prestation avec des évolutions sans obstacle 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 coordonneurs

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 Coordinateurs 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

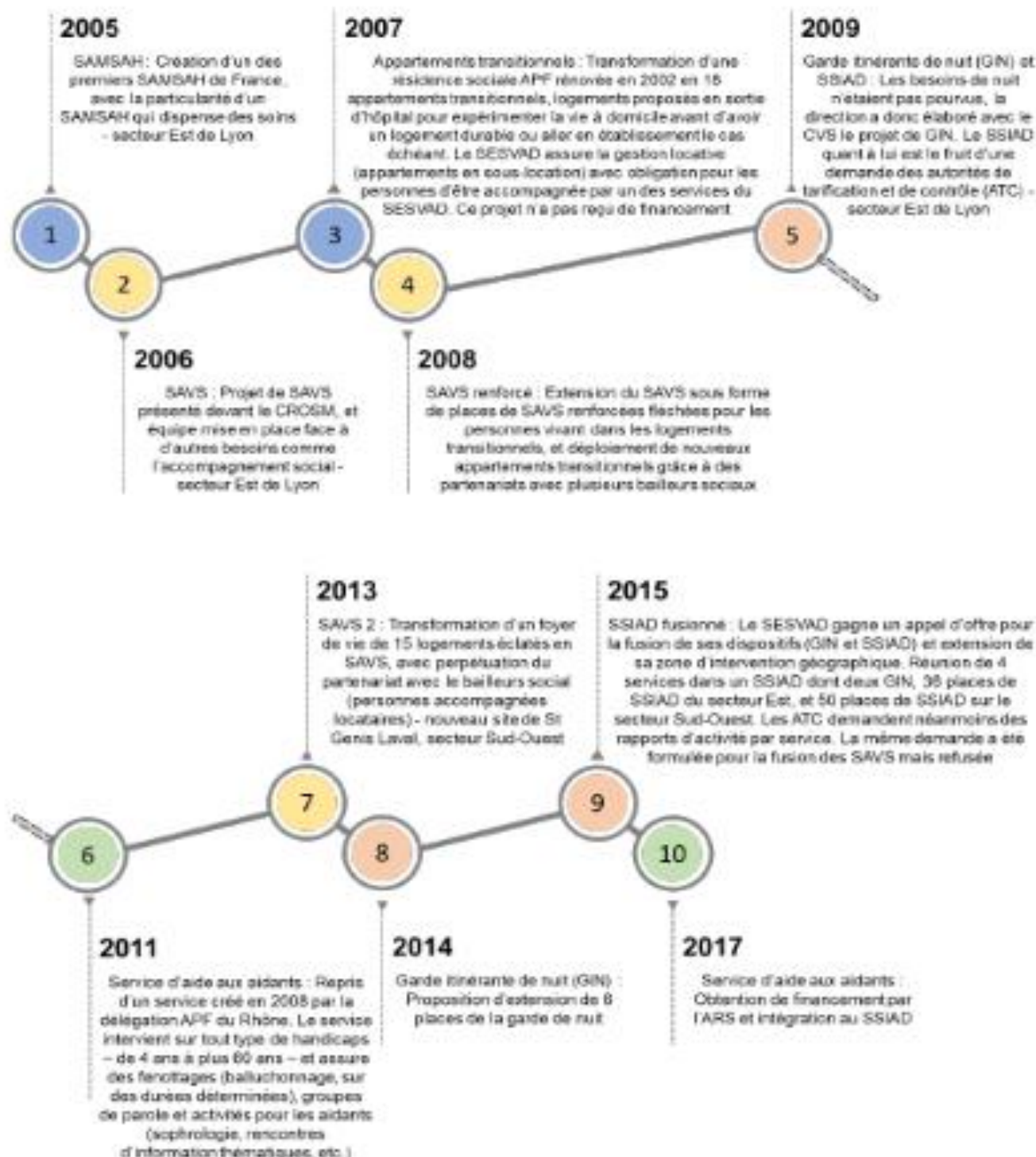
Avec la MDPH : la transmission de notification SESVAD n'est pas envisagée par la MDPH bien que cela faciliterait les accompagnements - en permettant les passages d'usagers d'un service à un autre suite à l'évaluation et le recueil des souhaits par le SESVAD. Cela n'empêche pas un fonctionnement administratif 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*) 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