

PROJET DE SERVICE

2023-2027



SAMSAH



60 rue de la Folie
14000 CAEN

N° FINESS : 14 003 161 8

Table des matières

1. L'association.....	6
1.1 Présentation	6
1.2 Le projet associatif	6
1.3 Principes d'intervention	8
1.3.1 Autodétermination des personnes accompagnées	8
1.3.2 Dynamique de parcours des personnes accompagnées.....	9
1.3.3 Expression et participation des personnes accompagnées	9
1.3.4 Gestion des paradoxes.....	10
1.3.5 Modalités de régulation	10
2. Repères juridiques.....	11
2.1 Les obligations légales et réglementaires.....	11
2.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques.....	12
2.3 Les orientations du schéma départemental	12
2.4 Les orientations du Schéma Régional de Santé.....	13
3. Présentation du service et ses missions	15
3.1 Contexte.....	15
3.2 Présentation du service	16
3.3 Les missions.....	17
3.3.1 Le SAMSAH.....	17
3.3.2 La fonction ressource.....	18
3.4 L'arrêté d'autorisation	19
4. Présentation de la personne accompagnée et de son entourage	20
4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées.....	20
4.2 L'évolution des problématiques du public	21
4.2.1. La transition du statut de jeune à celui d'adulte	21
4.2.2. Le développement des relations sociales.....	22
4.2.3. L'insertion professionnell.....	23
4.2.4. Le cadre de vie et l'habita	24
4.2.5. La pragmatique du quotidien	25
4.2.6. Soins somatiques et parcours de santé.....	26
4.2.7. Bien-être psychologique.....	27
4.2.8. Les personnes autistes vieillissantes	28
4.3 Les relations avec l'entourage	28

5.	Les besoins des personnes accompagnées	30
5.1	Besoins en matière de santé somatique ou psychique.....	30
5.2	Besoins en matière d'autonomie	31
5.3	Besoins pour la participation sociale	31
6.	Les prestations d'accompagnement proposées.....	32
6.1	Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	32
6.2	Prestation en matière d'autonomie	32
6.3	Prestations pour la participation sociale	32
6.4	Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	33
6.5	Prestations indirectes.....	33
7.	Déclinaison de l'offre de services	35
7.1	L'accompagnement à la santé	35
7.2	L'accompagnement au développement des relations sociales.....	37
7.3	L'accompagnement à la citoyenneté	37
7.4	L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne	38
7.5	Les activités à caractère professionnel	39
7.6	L'accès aux loisirs et aux vacances.....	40
7.7	La prise en compte de la vie affective, amoureuse et sexuelle.....	40
7.8	L'accompagnement à la vie familiale.....	41
8.	L'organisation du service.....	42
8.1	Le processus d'admission	42
8.2	L'évaluation fonctionnelle	44
8.3	Le processus du projet personnalisé	47
8.4	Le processus de sortie.....	49
8.5	Les modalités d'accueil.....	50
8.6	Les différents services de l'établissement	50
8.7	L'ancrage des activités dans le territoire	52
8.8	Communication et coordination interne	54
8.8	Participation des familles et proches aidants	57
8.9	Diffusion des bonnes pratiques	58
8.10	Traitement des évènements indésirables	58
9.	Les ressources humaines.....	59
9.2	Professionnels et compétences mobilisées	59
9.3	Gestion des ressources humaines	64

10. Les axes d'amélioration du projet.....	66
10.1 Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service.....	66
10.2 Les axes d'amélioration	66
Annexes	70
A1. Schéma de l'organisation de la qualité.....	71
A2. Glossaire	72
A2. Sources documentaires.....	72

Introduction

Le projet de service, outre la description des prestations, de nos engagements et des personnels qui y contribuent, donne les orientations pour les 5 années à venir. Il s'appuie sur notre savoir-faire dans le respect de la réglementation.

Les équipes sont au cœur des évolutions dédiées au parcours des personnes accompagnées. C'est donc tout naturellement que les professionnels ont participé à la construction de ce projet de service au travers de multiples groupes de travail. Les familles/proches aidants/responsables légaux, les jeunes/adultes ont été aussi associés à la réflexion. Enfin, sur certains thèmes, les partenaires ont été consultés.

Nous allons donc témoigner dans ce projet de service :

- **des offres de service qui concourent à un accompagnement de qualité ;**
- **de l'organisation du service et des acteurs qui participent à l'accompagnement ;**
- **des axes d'amélioration ouvrant des perspectives d'évolution.**

Le décret du 9 mai 2017 réinterroge les autorisations des établissements et services. Il vient conforter la volonté de passer d'une logique de places à une logique de parcours de la personne accompagnée, en conformité avec les préconisations du rapport Piveteau « zéro sans solution » de juin 2014.

Notre association, l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise, est attentive aux situations individuelles des personnes en situation de handicap sur le territoire qu'elle dessert. De plus, la qualité de vie, inclusive ou protégée, des personnes accompagnées dans les établissements et services de l'Association est une priorité. De ce fait, l'Association s'engage dans la démarche « une réponse accompagnée pour tous ». Dans cette continuité, pour assurer une fluidité et une personnalisation des parcours, pour faire du lien entre les besoins des personnes accompagnées et les réponses qui leur sont apportées, nous nous engageons dans les outils du projet SERAFIN PH.

Nous proposons de faire évoluer nos pratiques selon les attentes et les besoins des personnes accompagnées. Nous continuerons à être attentifs à l'optimisation de notre offre de services dans le respect de nos valeurs associatives : **Engagement, Epanouissement et Créativité**. Ces valeurs, inscrites dans le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), signé le 25 mars 2019, seront affirmées tout au long de ce projet autour des piliers fondamentaux que sont :

- le pouvoir d'agir de la personne,
- le respect des droits fondamentaux,
- l'approche inclusive,
- la réflexion éthique.

1. L'association

1.1 Présentation

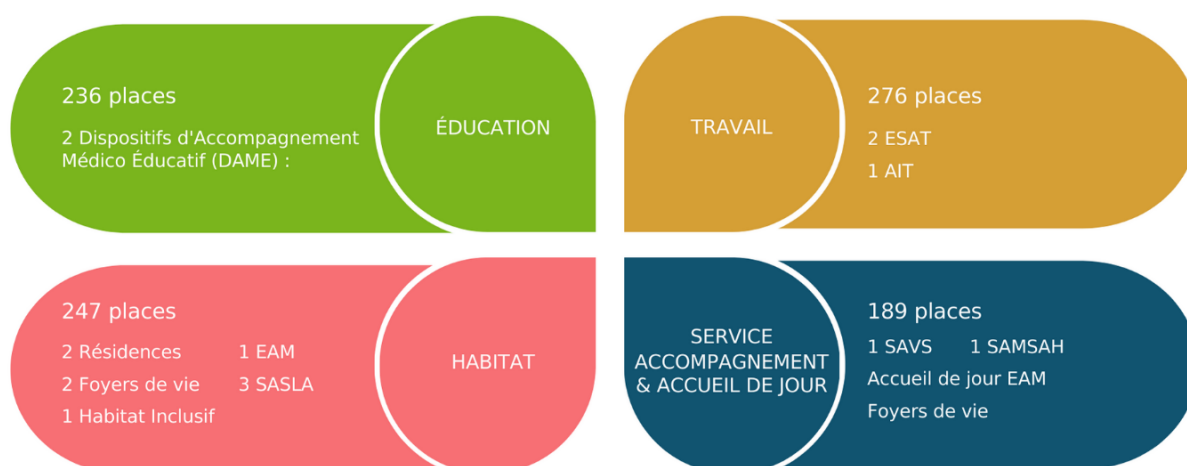
L'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise regroupe toutes les personnes physiques et morales qui appartiennent ou s'intéressent à des familles ayant un ou des enfants, un ou des parents, présentant un handicap intellectuel, psychique, un polyhandicap ou un trouble neuro-développemental. L'association à but non lucratif est affiliée à l'Unapei, reconnue d'utilité publique par décret du 30 mars 1963.

L'association intervient sur les secteurs géographiques du Pays d'Auge et du Pays de Falaise. Elle peut également étendre ses actions sur l'ensemble du département du Calvados par la création de services à vocation départementale.

Ses missions sont :

- Défendre les intérêts moraux et matériels des personnes ayant un handicap et de leur famille, en intervenant notamment auprès des pouvoirs publics, des collectivités territoriales ou locales et des instances judiciaires.
- Animer et développer l'esprit d'entraide et de solidarité entre les familles.
- Concevoir, créer, adapter, développer et gérer les établissements et services nécessaires au meilleur développement des personnes en situation de handicap, dans une dynamique d'insertion sociale incluant des actions dans les domaines scolaires, professionnels, culturels et sportifs.

L'association gère **16 établissements et services**, répartis en quatre secteurs d'activités pour **948 places**. Au 31/12/2021, l'association compte **365 salariés**.





1.2 Le projet associatif

Le projet associatif, c'est l'esprit, l'âme et le fil « rouge » de l'association. C'est un document qui définit ce que les adhérents, mais aussi tous ceux qui travaillent et contribuent à la vie de l'association, salariés et bénévoles, partagent en termes de valeurs et d'objectifs.


Le projet associatif 2022-2026 s'appuie sur 3 valeurs : **l'Engagement, l'Épanouissement et la Créativité.**

Chaque valeur a été déclinée en orientations et en actions pour nos « parties prenantes » : les personnes accompagnées, les familles et amis, les salariés et les partenaires. Les 12 objectifs généraux du projet associatif sont :

<p>LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES</p> 	Engagement	1	Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie.
	Épanouissement	2	Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être
	Créativité	3	Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes.

<p>LES FAMILLES ET LES AMIS</p> 	Engagement	4	Accueillir et accompagner les familles.
	Épanouissement	5	Renforcer le lien avec les familles et soutenir les aidants.
	Créativité	6	S'assurer de la pérennisation et du développement de l'association.

<p>LES SALARIÉS</p> 	Engagement	7	Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité.
	Épanouissement	8	Œuvrer pour une qualité de vie au travail.
	Créativité	9	Soutenir l'initiative et la créativité des salariés.

<p>LES PARTENAIRES</p> 	Engagement	10	Travailler en réseau partenarial.
	Créativité	11	Coconstruire avec les partenaires des projets communs.

OBJECTIF TRANSVERSAL
Renforcer l'efficacité d'organisation et de gestion

Le projet associatif détaillé est accessible sur le site internet www.apaeipapf.fr

1.3 Principes d'intervention

Sur chaque établissement et service, l'intervention des professionnels vise à accueillir et accompagner chaque personne :

- Dans le respect de sa singularité
- Dans le respect de ses choix
- Dans le respect de ses droits fondamentaux
- Dans la co-construction de réponses à ses besoins et à ses attentes
- En permettant une fluidité de son parcours
- Dans une visée inclusive

L'association s'engage fortement autour de ces principes d'intervention.

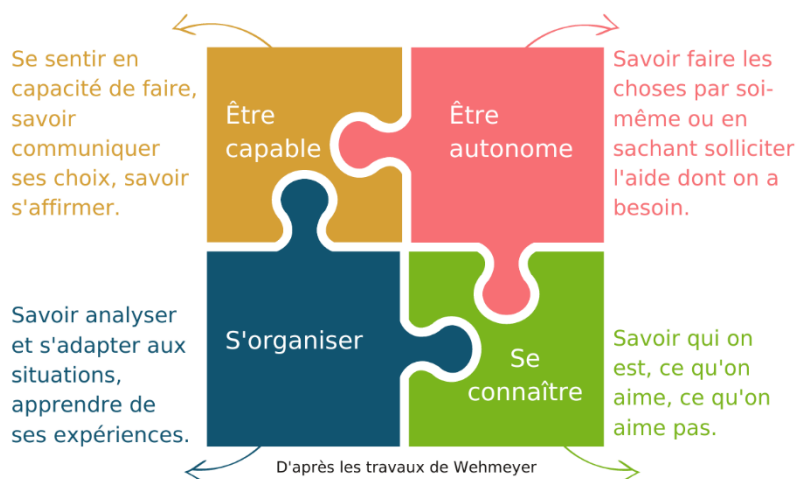
1.3.1 Autodétermination des personnes accompagnées



" L'autodétermination, c'est permettre à chacun de développer le plus d'habiletés pour dire et faire pour soi.

Et cela passe par expérimenter, se tromper, prendre des risques mesurés et apprendre..."

Source : Hoptoys, en route vers l'autodétermination



Ce concept porté par l'Unapei est repris par l'association pour devenir incontournable au sein des établissements et services.

L'autodétermination, c'est « *avoir le pouvoir de décider soi-même* ». Pour être actrice de sa vie, la personne accompagnée, ainsi que son entourage, doit avoir la garantie :

- Que son projet sera adapté à ses attentes et à ses besoins
- Qu'elle sera au centre des questionnements
- Qu'elle sera écoutée quelles que soient ses capacités
- Qu'elle fera des choix sans contrainte, ou influence externe

Toute cette démarche a vocation à promouvoir la qualité de vie et l'épanouissement de la personne accompagnée. Telle est la préoccupation majeure de l'association, qui met tout en œuvre pour y parvenir : accompagnement des professionnels, personnalisation et co-construction des projets, développement du rôle des CVS, sensibilisation à la bientraitance pour tous les professionnels.

1.3.2 Dynamique de parcours des personnes accompagnées

L'association est attachée à la dynamique de parcours pour répondre aux besoins et attentes de la personne accompagnée à tout moment de sa vie.

Cette démarche passe notamment par la coordination, la co-construction du projet personnalisé et la participation active de la personne.

Les besoins de la personne accompagnée, qu'ils soient explicites, implicites ou latents sont recherchés. Ils sont parfois complémentaires aux besoins identifiés par l'équipe interne et les partenaires externes, ainsi que par l'entourage de la personne. Le projet se doit d'être respectueux de la singularité de la personne.

La transmission de l'information est également une donnée importante à prendre en compte dans la dynamique de parcours. Le recueil des données, leur transmission, leur conservation, leurs modalités de mise en œuvre respectent la réglementation en vigueur.

L'association met tout en œuvre pour assurer un accompagnement centré sur l'individualisation de l'accompagnement, dans une dynamique de fluidité des parcours.

1.3.3 Expression et participation des personnes accompagnées

Que ce soit sur le plan individuel, dans la recherche de la participation active de la personne accompagnée à l'élaboration de son projet, ou sur le plan collectif, avec un rôle fort des CVS au sein des établissements et services, l'expression et la participation des personnes accompagnées sont constamment recherchés.

L'association met un point d'orgue à cette démarche. Deux représentants du Conseil d'administration sont désignés dans chaque établissement et service et participent activement à chaque réunion. Les élections des membres du CVS ont lieu tous les 3 ans.

La participation est un droit et non une obligation. L'association mène une politique institutionnelle incitant les établissements et services à développer toute forme de participation. Il s'agit d'une démarche stratégique qui s'inscrit dans la durée.

Le service est le niveau qui est plébiscité pour mettre en œuvre cette participation, à travers des outils tels que :

- Groupes de travail / commissions : personnes accompagnées / proches aidants / familles / représentants légaux sont invités à participer
- Enquêtes de satisfaction : mises en œuvre régulièrement
- Boîte à idées à l'entrée des établissements/services

1.3.4 Gestion des paradoxes

La loi édicte des principes qui sont parfois compliqués à mettre en œuvre au sein des établissements et services, en raison de la mise en perspective de l'intérêt de la personne accompagnée (liberté d'aller et venir, individualisation, exercice de la citoyenneté...) face aux contraintes imposées au service (sécurité des locaux et des personnes, règles de vie collective...).

L'association prend pleinement la mesure de ces injonctions paradoxales pour trouver un juste équilibre entre la protection et l'autonomie.

Les professionnels sont sensibilisés à cette approche dans le cadre de réunions institutionnelles, de réunions d'équipe, de groupes de travail. La réflexion et les pratiques professionnelles permettent de trouver un positionnement éthique et technique.

1.3.5 Modalités de régulation

Les principes généraux d'intervention permettent de gérer des situations individuelles. Il est utile d'organiser des modalités de régulation pour permettre de réfléchir à des situations plus complexes.

Les questionnements éthiques peuvent être abordés dans des réunions d'analyse des pratiques dans chaque établissement et service, ainsi qu'entre établissements et services de l'association

L'association, dans le cadre de son Projet associatif, souhaite renforcer cette démarche et en faire une action prioritaire.

2. Repères juridiques

2.1 Les obligations légales et réglementaires

Les actions de l'ensemble des établissements et services de l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise s'inscrivent dans le cadre des lois et décrets régissant le fonctionnement des dispositifs d'accompagnement médico-social de personnes en situation de handicap, notamment :

- **Loi n° 75-535 du 30 juin 1975**, dite d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- **Loi du 2 janvier 2002**, rénovant l'action sociale et médico-sociale avec la promotion des droits des personnes et l'évaluation de la qualité ;
- **Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004**, relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ;
- **Loi du 11 février 2005**, relative à l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap, reconnaissant le projet de vie et les droits à la compensation du handicap ;
- **Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009**, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires : modernisation des établissements de santé, amélioration de l'accès à des soins de qualité, prévention et santé publique, organisation territoriale du système de santé ;
- **Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015**, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- **RGPD : règlement (UE) du 27 avril 2016**, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ;
- **Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 – article 89**, dite de modernisation de notre système de santé ;
- **Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019**, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- **Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 – article 23**, crée l'article L119-1 du CASF, instituant une définition législative de la maltraitance en ESMS ;
- **Décret n° 2022-695 du 26 avril 2022**, modifiant le décret n° 2021-1476 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESMS.

2.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques

Lors de la réflexion préalable à l'écriture de ce projet de service, pour définir les critères de qualité de l'intervention auprès des personnes en situation de handicap, nous avons pris en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé sur les thématiques suivantes :

- Bienveillance
- Qualité
- Point de vigilance et prévention des risques
- Troubles Envahissants du Développement (TED)
- Ouverture et partenariat
- Qualité de vie

2.3 Les orientations du schéma départemental

Le département du Calvados a rédigé un schéma de l'autonomie (2019 – 2023) orienté vers la modernisation et l'innovation, intitulé « *Bien vieillir et mieux vivre son handicap dans le Calvados* ».

L'objectif est d'être au plus proche des réalités territoriales et d'améliorer les conditions de vie des populations les plus fragiles.

L'offre est centrée sur les personnes concernées, avec une attention particulière sur leurs besoins pour y apporter les réponses correspondant au mieux aux attentes. Ainsi, les enjeux sont de préparer l'avenir et d'anticiper les évolutions des pratiques pour proposer un accompagnement plus fluide et qualitatif.

Le projet de service prend en compte les orientations définies par le schéma départemental des personnes en situation de handicap du Calvados, qui se déclinent ensuite en actions :

- Faciliter l'accès à l'information pour les usagers et leurs aidants,
- Développer des actions de prévention, de soutien et d'accompagnement des aidants,
- Favoriser la vie dans la cité,
- Améliorer la qualité d'accueil au sein des établissements et services médico-sociaux,
- Adapter les conditions d'hébergement et de prise en charge aux besoins
- Améliorer le quotidien des personnes handicapées vieillissantes, des personnes autistes et celles présentant des troubles psychiques,
- Développer l'habitat inclusif et les structures intermédiaires,
- Faciliter les parcours enfant/adulte handicapés et les transitions domicile/établissement.

2.4 Les orientations du Schéma Régional de Santé

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires a profondément modifié les modalités de l'action publique dans le domaine de la politique de santé, qui intègre non seulement les soins mais aussi la prévention et les accompagnements médico-sociaux.

Cette transversalité dans la définition et la mise en œuvre de la politique de santé vise à permettre une meilleure articulation dans les interventions auprès des personnes en situation de handicap et à améliorer la fluidité du parcours de vie et de soins.

Le Schéma Régional de Santé (SRS 2018 - 2023) est un outil spécifique qui s'inscrit dans une démarche unifiée.

Ce schéma est unique. Quelles que soient les populations ou les pathologies, l'action se structure autour des objectifs suivants : la prévention, la promotion de la santé, le dépistage, le diagnostic, les soins, la prise en charge de l'accompagnement.

Les objectifs spécifiques sont déclinés dans le but de concilier les impératifs de qualité et de sécurité, avec les enjeux de proximité et d'accessibilité. La visée est de renforcer l'efficacité des organisations, l'information et la formation des professionnels, la coordination des politiques publiques, la transformation de l'offre en santé et la coordination des acteurs au service de la fluidité des parcours.

Les orientations suivantes du SRS ont été prises en compte lors de la préparation du projet de service :

- Permettre l'accès des personnes en situation de handicap aux programmes de prévention, promotion de la santé ;
- Organiser une stratégie ciblée vers les plus vulnérables ;
- Rendre l'utilisateur acteur de sa santé ;
- Accompagner les aidants ;
- Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits ;
- Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité ;
- Améliorer l'information des professionnels de santé sur l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale existante ;
- Assurer la formation des professionnels en cohérence avec les besoins de santé des usagers ;
- Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences ;
- Améliorer la connaissance des besoins du public et promouvoir des outils partagés ;
- Garantir la fluidité des parcours par la transformation ;
- Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs ;
- Accès à la prévention, promotion de la santé et aux soins ;
- Accompagnement adapté en structure médico-sociale ;
- Repérage / dépistage / diagnostic (enfants et adultes) et interventions précoces ;
- Développer les réponses inclusives ;
- Pair-aidance, soutien, guidance et accompagnement des aidants.

Le PRIAC (2019 – 2023), outil de programmation régional et pluri-annuel, organise l'offre médico-sociale : créations, extensions et transformations de places.

3. Présentation du service et ses missions

3.1 Contexte

La dimension du Pôle Accompagnement SAMSAH/SAVS/SASLA/Habitat Inclusif permet d'apporter aux personnes accompagnées des étayages différents et adaptés en fonction de leurs problématiques spécifiques.

En effet, la souplesse d'intervention entre ces services, en fonction des besoins repérés pour les personnes accompagnées, selon les différentes étapes de leur vie, permet alors une mobilité interne, d'un service à un autre et respecte une logique de parcours. Ainsi, suivant le moment de son accompagnement, une personne peut être accompagnée dans un premier temps par le SAMSAH, puis évoluer vers une prise en charge SASLA, habitat inclusif ou SAVS, en fonction des étapes qui lui seront nécessaires, pour stabiliser sa situation.

Une notification CDAPH est nécessaire pour le SAVS, le SAMSAH et le SASLA. L'accès à la fonction ressources est quant à lui ouvert à tous.



La collaboration étroite entre le SAMSAH, le SAVS et le SASLA est indispensable et pertinente pour assurer la dynamique du projet individualisé de la personne et favoriser la continuité des parcours. Ces services peuvent ainsi se compléter en amont et en aval par le développement de réponses spécifiques et les moyens qui y sont liés tels que le soin ou encore l'hébergement.

La mutualisation des compétences à l'intérieur du pôle reste un moteur intéressant pour créer des synergies et diversifier les pratiques, afin d'élargir les réponses auprès des usagers et sur le territoire.

3.2 Présentation du service

Le SAMSAH TSA et sa fonction ressource apportent un accompagnement éducatif et médico-social spécifique aux personnes autistes, en capacité de vivre en autonomie et à leurs familles. **L'effectif autorisé, de 10 places au 31/12/2022, sera à compter du 01/03/2023 de 22 places en file active sur le département du Calvados.**

Ouvert depuis le 1^{er} décembre 2017 sur les secteurs de Caen et sa périphérie, Côte de Nacre, Côte Fleurie, Lisieux, Pays d'Auge Sud et Falaise, il s'est depuis, développé sur l'ensemble du département. Ce service, depuis la première réponse à appel à projet, s'est construit en concertation avec l'Association Autisme Basse-Normandie et le Centre Ressources Autisme.

Les services du Pôle sont rassemblés sur un même site au 60 rue de la Folie à Caen, répondant aux règles d'accueil des établissements recevant du public. Toutefois, pour répondre aux besoins spécifiques des personnes accompagnées, les locaux du SAMSAH sont indépendants et adaptés aux particularités et sensibilités notamment sensorielles liées aux TSA (éclairage, bruit, signalétique adaptée, etc.).

Dans un souci de proximité d'accompagnement, des locaux sont mis à disposition sur le territoire de Vire permettant ainsi la mise en œuvre de temps de permanence en dehors des rendez-vous extérieurs.

Les bureaux du SAMSAH sont ouverts, toute l'année, du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 18h. Les rendez-vous avec les personnes accompagnées sont organisés avec leur accord, ils peuvent se situer en dehors des horaires d'ouverture du bureau, en fonction des besoins des personnes et de leur situation personnelle et/ou professionnelle. Enfin, un système d'astreinte est instauré pour répondre aux situations d'urgence en dehors des temps d'ouverture.

3.3 Les missions

3.3.1 Le SAMSAH

Le SAMSAH TSA qui s'inscrit dans une dynamique de compensation du handicap, a pour vocation de proposer un accompagnement global et individualisé en s'adaptant aux besoins et aux souhaits de la personne accompagnée. Il s'agit à la fois d'être à l'écoute de la personne, d'évaluer sa situation et ses besoins, énoncés ou non, de rechercher des réponses et de les mettre en œuvre.

Le décret 2005-223 du 11 mars 2005, relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS et SAMSAH, légitime l'existence de ces services et en définit les missions :

« Art. D. 312-155-7 – Dans le respect du Projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, les Services définis à l'article D.312-155-5 organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- a) L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- b) L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- c) Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- d) Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- e) Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- f) Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion sociale, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- g) Le suivi éducatif et psychologique. »

L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 18 ans, voire 16 ans en cas de risque de rupture de parcours, bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Il n'est pas obligatoire et nécessite l'adhésion et la motivation de la personne accompagnée afin qu'elle soit actrice de son projet. Il s'agit de travailler avec elle pour développer ses capacités, lui permettre l'accès au droit commun et favoriser ses choix de vie.

Toutefois, la finalité de l'accompagnement n'est pas forcément l'autonomie au sens large du terme. En effet, celle-ci peut être accompagnée ou bien, si elle ne peut être atteinte, le SAMSAH œuvre à la réorientation de la personne. Ainsi, sa mission d'évaluation peut conduire le SAMSAH, à différents moments de l'accompagnement, à apprécier la pertinence d'une réorientation et à concourir à sa réalisation.

3.3.2 La fonction ressource

La fonction ressource est mise en œuvre, sur l'ensemble du Calvados, pour les personnes autistes, leurs familles et/ou proches aidants et les professionnels. Elle est coordonnée et complémentaire aux actions du CRA et se fonde principalement sur un large travail d'information auprès des usagers, des familles, des différents établissements et services du secteur social, médico-social, sanitaire, de l'éducation et de l'insertion professionnelle. Elle est ainsi accessible par tous sans accompagnement éducatif du SAMSAH ni notification de la CDAPH.

La fonction ressource du SAMSAH s'inscrit dans une démarche à la fois individuelle, collective et s'adapte aux besoins des interlocuteurs :

- **Pour les usagers** : Lieu ressource d'écoute, d'information et d'orientation.
Mise en place d'actions collectives depuis son ouverture :
 - Atelier insertion sociale en milieu professionnel,
 - Atelier gestion du stress,
 - Atelier relaxation,
 - Atelier sur l'estime de soi,
 - Atelier vie affective et sexuelle au féminin,
 - Atelier vie affective et sexuelle au masculin,
 - Atelier « Mon autisme »,
 - Atelier hygiène alimentaire,
 - Groupes d'entraînement aux habiletés sociales : dispositif permettant la compréhension des codes sociaux ainsi que le décodage des comportements d'autrui par l'expérimentation et des mises en situation :
 - Sur les émotions
 - Sur la communication
 - Sur les habiletés socio-professionnelles
 - Les cafés SAMSAH.
- **Pour les familles et les aidants** : Lieu d'écoute, de conseil et d'aide au repérage des besoins auprès des aidants.
 - Organisation de réunions thématiques,
 - Organisation de sessions de sensibilisation et formation en groupe et/ou individuelles dans le cadre du parcours ABC « Autisme Bien Comprendre ». Deux sessions distinctes sont alors proposées : une pour les parents et une seconde pour les fratries.

- **Pour les partenaires :** Lieu ressource d'écoute, d'information, de conseils et d'orientation.
 - o Organisation de sessions de sensibilisation et de formation dans le cadre du parcours ABC « Autisme Bien Comprendre ». Cette proposition se fait soit dans le cadre de session proposées en interne du Pôle Accompagnement, soit en interne d'établissements ou de services.
 - o Ressource technique aux équipes des établissements et services sur le Département. Cela peut recouvrir la présence de certains membres de l'équipe du SAMSAH lors d'une synthèse, la transmission d'outils, des évaluations écologiques ou encore la passation de certaines évaluations telles que le profil sensoriel.

Après 4 ans d'ouverture, nous avons mesuré l'intérêt des actions menées et avons à cœur de répondre aux **besoins émergents**. En effet, **quatre items** nous semblent majeurs **à développer** : les groupes d'entraînement aux habiletés sociales à proximité du lieu de vie des personnes afin de faciliter leur participation, le déploiement de l'éducation thérapeutique, l'accompagnement spécifique dans l'insertion professionnelle autour de l'acquisition des prérequis à l'emploi ainsi que la formation « S'immerger dans une expérience autistique ».

3.4 L'arrêté d'autorisation

Au 31/12/2022

Nom établissement	SAMSAH APAEI PAF
N° FINESS	14 003 161 8
Catégorie d'établissement	445 – SAMSAH
Mode de financement	09 – ARS/CD (2 arrêtés)
Date d'autorisation	20/11/2017
Date de fin de l'autorisation	30/11/2032

Code discipline d'équipement	Code clientèle	Mode de fonctionnement	Capacité autorisée
510 – Accompagnement médico-social des adultes handicapés	437 – Autistes	16 – Prestation en milieu ordinaire	10

4. Présentation de la personne accompagnée et de son entourage

4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées

Le SAMSAH s'adresse à des personnes présentant des Troubles du Spectre Autistique, âgées de plus de 18 ans, voire 16 ans en cas de risque de rupture de parcours, qui bénéficient d'une notification de la CDAPH. L'autisme est considéré comme un **trouble neuro-développemental** aux origines multifactorielles qui ne relève pas du handicap psychique.

Tel que décrit dans le dernier DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), paru en 2013, les personnes autistes présentent des caractéristiques la « **dyade autistique** » définissant les TSA.

Cette dyade autistique implique des difficultés dans deux domaines précis :

- **Des déficits persistant de la communication et des interactions sociales :**
 - Des déficits des comportements de communications non verbaux : lors des interactions sociales la personne autiste ne va pas ou peu utiliser le regard ou les mouvements du corps associés à la communication tels que les mouvements de bras ou les hochements de tête qui permettent de soutenir les phrases ou signifier que l'on a bien compris ce que vient de dire l'interlocuteur.
 - Des déficits dans les interactions sociales : Les personnes autistes ont un déficit à lire les signaux sociaux ou émotionnels des personnes neurotypiques, comme l'intonation de la voix ou les expressions faciales. Il leur est difficile d'interpréter ce que les autres pensent ou ressentent : **la réciprocité émotionnelle**. Les perceptions particulières de l'environnement rendent l'interaction sociale plus coûteuse en énergie, et peut entraîner un manque de **réciprocité sociale** : n'arrive pas à développer ses idées, a des difficultés d'accès à la compréhension du second degré.
 - Des déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations : les relations sociales obéissent à des règles complexes et multiples qui sont parfois difficilement compréhensibles pour les personnes autistes. Ces dernières sont souvent socialement maladroites, elles peuvent avoir des difficultés à initier les interactions et se retrouvent alors bloquées face à des situations qui semblent futiles pour les neurotypiques : ne pas savoir s'il faut dire « bonjour » ou « salut », serrer la main ou faire la bise à quelqu'un. De même, maintenir une relation sociale est de manière générale difficile pour les personnes autistes : penser à appeler pour prendre des nouvelles, partager des événements sociaux, diners ou sorties dans des bars... Ces activités sont énergivores et propices à « dérégler » leur système sensoriel particulier.
- **Des « comportements répétitifs et des intérêts restreints » :**
 - Les intérêts des personnes autistes peuvent être restreints : leurs activités ont tendance à être stéréotypées et répétitives : porter son intérêt vers un seul objet (morceau de ficelles), un type d'objet (voiture rouge) ou un seul sujet (le

sport). Les stéréotypies peuvent aussi s'exprimer par des mouvements du corps : balancements, postures inadaptées socialement, agitations des mains et des bras (hand flapping).

- Intolérance aux changements : adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés : trajet identique pour aller au travail, rituel spécifique au coucher et au lever, à la prise de repas.
- Intérêts extrêmement restreints et fixes : anormaux dans leurs intensités et leurs buts, ne permettant pas une interaction sociale adaptée : consacrer son temps et parler que de sport, ou de chat...

Dans cette nouvelle version de classification américaine DSM-V, l'accent est mis sur « la sensibilité inhabituelle aux stimuli sensoriels ». Elles peuvent concerner toutes les modalités sensorielles (ouïe, vision, odorat, goût, toucher, vestibulaire, proprioceptif) et être caractérisées par une hyposensibilité, une hypersensibilité ou la recherche de stimulations sensorielles souvent inhabituelles (sensibilité à certains sons, odeurs ou textures).

Ainsi, nous notons que les troubles neurodéveloppementaux ont cette particularité d'impacter la vie quotidienne des personnes. Ils regroupent autant des troubles de la motricité, de la posture, du tonus, que des troubles de la communication, du langage, ou encore des troubles du comportement (anxiété, inhibition, agitation, troubles de la régulation émotionnelle et des conduites) et des troubles de l'attention ou des fonctions exécutives (planification, élaboration de stratégies, flexibilité mentale, etc.).

L'accompagnement du SAMSAH sera proposé à une population d'hommes et de femmes autistes, avec ou sans handicap mental, et ayant la possibilité d'accéder à une vie en autonomie. La mise en œuvre de l'accompagnement ne saurait être obligatoire, l'adhésion et la motivation de la personne accompagnée seront donc nécessaires pour qu'elle soit actrice de son projet. Il s'agira de travailler avec elle pour développer ses capacités d'autonomie, lui permettre l'accès au droit commun et favoriser ses choix de vie.

4.2 L'évolution des problématiques du public

Soutenir l'autodétermination des personnes autistes, favoriser leur insertion sociale et professionnelle en lien avec leurs souhaits nécessitent de prendre en considération leurs spécificités. Cette dynamique d'insertion vers l'autonomie qui leur convient, est menée en favorisant leur qualité de vie, dans le respect de leurs droits et de leurs choix.

4.2.1. La transition du statut de jeune à celui d'adulte

La recommandation de bonne pratique de décembre 2017, « Trouble du Spectre de l'autisme : interventions et parcours de l'adulte, passage de l'adolescence à l'âge adulte » souligne l'importance d'un soutien adapté lors des périodes de transition de la vie adulte notamment celle de la jeunesse.

La notion de jeunesse¹ renvoie à la catégorie des 18-25 ans, tranche d'âge construite par les dispositifs sociaux et éducatifs, « *entre les derniers devoirs familiaux et les premiers droits sociaux. Le pivot des 25 ans constitue une bascule identitaire.* »

Ces jeunes ont, pour la plupart, bénéficié d'un parcours d'inclusion leur donnant accès à une scolarité classique ou adaptée en fonction de leurs possibilités. L'écueil de cette pratique nous semble-t-il, au regard des jeunes que l'on rencontre au SAMSAH, est le décalage entre leur compétences techniques scolaires validées et leurs capacités réelles à les transposer et à être en situation de travail.

De nombreux freins existent qui peuvent être d'ordre psychologique (anxiété, stress, estime de soi...), cognitif (capacités d'organisation, de généralisation, d'initiative...) ou social (communication, codes sociaux, relationnels...) et ne sont pas toujours visibles et évaluables de prime abord.

Le passage des dispositifs de l'enfance vers ceux adulte nécessite un accompagnement particulier et sécurisant permettant aux jeunes de faire murir leur projet, d'expérimenter le monde du travail au travers de stages et d'accéder à un logement autonome. Cette étape d'émancipation, de prise d'autonomie tant sociale que professionnelle peut se révéler parfois idéalisée ou au contraire, une étape abstraite et particulièrement anxiogène par le manque de concrétude qu'implique le changement. En filigrane de cet accompagnement à leur émancipation, se travaille la prise en considération des manifestations de leurs particularités et des freins qui en découlent. L'implication des familles et/ou aidants est alors un élément indispensable pour favoriser ce projet tout en respectant la temporalité de chacun afin qu'il aboutisse.

4.2.2. Le développement des relations sociales

L'autisme est un Trouble Neuro Développemental dont il faut comprendre le langage, qu'il soit verbal ou non-verbal. Josef Schovanec (écrivain et Philosophe) parle de « voyage en autistan ». Nous avons besoin, en tant que neurotypique, de comprendre ce fonctionnement.

Les particularités de la cognition sociale (altération de la théorie de l'esprit, de la reconnaissance des émotions, des fonctions exécutives) et les spécificités sensorielles entravent la communication, les interactions et relations sociales.

De manière générale, les actes de la vie quotidienne entraînent un besoin de communication avec un tiers : aller dans un commerce, demander un conseil dans un service public, demander son chemin, aller boire un verre avec un ami...

Comme beaucoup de personnes en situation de handicap, s'ouvrir sur l'extérieur est synonyme d'angoisse et de stress. Ces sentiments peuvent être majorés pour les personnes autistes qui ont alors l'impression de gravir une montagne pour une simple demande.

¹ Emmanuel Langlois, « De l'inconvénient de n'être le problème de personne : cécité institutionnelle et vulnérabilité sociale des jeunes en errance », Pensée plurielle, 2014/1 n° 35, p. 85.

Les personnes autistes souhaitent développer des relations sociales, amicales ou amoureuses épanouissantes et sollicitent d'être accompagnées dans le développement de leurs compétences sociales. En effet, elles rencontrent fréquemment des difficultés dans la communication et les interactions sociales qui entraînent un appauvrissement des relations. Les personnes autistes expriment souvent un sentiment de solitude important et le regret de ne pas avoir d'amis ou d'en avoir trop peu. Cela peut occasionner une souffrance psychique importante.

Si le développement de compétences sociales dans la vie quotidienne représente déjà une étape importante et conséquente, leur transposition dans le milieu professionnel nécessite bien souvent un accompagnement.

4.2.3. L'insertion professionnell

Depuis le lancement du service, nous avons accompagné différentes personnes dans des démarches liées à l'insertion professionnelle (parcours scolaire, recherche d'emploi, job étudiant, stages, formation par alternance, etc.). À ce titre, nous avons constaté des difficultés à plusieurs niveaux :

- La notion de travail, véhiculée depuis l'enfance comme une norme et une finalité représentative d'une insertion réussie, peut aussi représenter une notion abstraite et angoissante. Certaines personnes prolongent leurs études pour retarder autant que faire se peut la confrontation au monde de l'emploi et développent des connaissances théoriques sans pouvoir les généraliser, les transposer dans des savoir-faire professionnels.
- D'autres abandonnent leur projet professionnel par des difficultés dans les habiletés socio-professionnelles : travailler en équipe, s'exprimer au sein d'un groupe, donner son avis, prendre des initiatives, échanger à la pause-café, sont autant de situations qui nécessitent pour la personne une adaptation constante, non automatisée, et source de fatigue.
- Les mauvaises expériences professionnelles fragilisent l'estime de soi au travail et rendent alors difficile d'envisager une nouvelle expérience professionnelle ailleurs sans une préparation et un accompagnement adapté.
- Enfin, la méconnaissance de l'autisme dans le milieu de l'emploi et le manque d'adaptation à ces situations singulières freinent l'insertion professionnelle des personnes. Par exemple, certains comportements sont interprétés comme un manque de motivation, d'envie pour le travail alors que la personne est en difficulté pour initier une tâche qui ne lui a pas été formulée explicitement.

Le SAMSAH s'attache à réunir les conditions nécessaires pour permettre de laisser le temps à la personne accompagnée de penser, de comprendre et de s'approprier la dimension de l'emploi pour créer SON projet professionnel, pas seulement en fonction de ses diplômes, de ses compétences mais également de ses envies.

Ce travail favorisant l'insertion professionnelle des personnes autistes s'appuie également sur des actions de sensibilisation auprès des employeurs et d'accompagnement dans l'emploi.

4.2.4. Le cadre de vie et l'habita

La stratégie pour l'autisme au sein des Troubles Neuro-Développement (TND) 2018-2022, à l'instar du 3^{ème} plan autisme en faveur des adultes avec TSA, souligne l'importance de développer de nouvelles réponses en matière de logement et d'autonomie pour favoriser l'inclusion. Aujourd'hui, il existe peu de structures sur le Calvados en la matière et les études concernant le parcours de vie pour les adultes qui ne sont pas pris en charge en hébergement sont peu nombreuses.

Diverses enquêtes dans des pays comparables à la France, comme les Pays-Bas, permettent de rassembler des données sur le mode de vie de ces jeunes adultes avec TSA, du point de vue du logement, mais aussi, indirectement, de l'insertion sociale. Il en ressort que 50 % environ vivent avec leurs parents, et qu'ils sont « moins fréquemment en couple et plus fréquemment en institution que les adultes avec d'autres diagnostics². »

L'accès à un logement individuel ou collectif, autant que possible en milieu ordinaire avec une facilité d'accès aux ressources du territoire (transports, soins, commerces, activités...) est une priorité. L'habitat et l'environnement social et matériel doivent être adaptés aux particularités notamment sensorielles de la personne dans le respect de son intégrité, sa morale et son intimité.

Néanmoins, vivre de manière autonome, dans un logement seul, peut également être source d'isolement, de repli sur soi et par voie de conséquence de frein pour accéder à une autonomie sociale. Bien que chacun ait besoin de temps seul pour se ressourcer, le collectif est, pour bon nombre d'entre eux, porteur et structurant.

L'enjeu au SAMSAH est d'appliquer une vigilance particulière lors de la définition du projet d'autonomie de la personne (logement autonome, chambre université, résidence, SASLA, Foyer éclaté, habitat inclusif ...) ainsi que dans la réponse apportée (environnement, adaptation du logement, ...).

² Evaluation de la politique en direction des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme enquête demandée par le comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'assemblée nationale - décembre 2017

4.2.5. La pragmatique du quotidien

La question du logement est donc centrale pour les personnes accompagnées car, quelle que soit la forme qu'il prenne (domicile familial, logement autonome, lieu de vie ...), il induit un besoin d'autonomie dans toutes les activités de la vie quotidienne. Différentes difficultés peuvent alors émerger telles que :

- ✓ L'organisation et la réalisation des tâches ménagères (ménage, linge, rangement...),
- ✓ La réalisation des repas et des tâches annexes (faire les courses, préparer le repas, faire la vaisselle...),
- ✓ L'organisation de son emploi du temps et la gestion des différents rendez-vous,
- ✓ L'organisation du temps libre, avoir une activité de loisirs (inscription, déplacement, participation...),
- ✓ La gestion des tâches administratives : gérer les différentes demandes, payer les factures, faire ses déclarations (CAF, impôts...),
- ✓ La gestion du budget (loyer, factures, courses, loisirs...),
- ✓ Les déplacements : pouvoir se déplacer de façon la plus autonome possible (bus, vélo, taxi, voiture personnelle...).

L'ensemble de ces tâches, de ces activités pour la plupart incompressibles, représente un apprentissage du quotidien difficile à acquérir pour les personnes autistes. Pour exemple, savoir faire la tâche ou initier la tâche impliquent deux savoir-faire, deux compétences différentes.

L'apprentissage des différentes notions est donc important pour que la vie en autonomie ne représente pas un projet insurmontable. Si l'acquisition de certaines tâches est trop difficile ou si les besoins d'apprentissage sont trop nombreux simultanément, il est donc primordial de mettre en place l'intervention de professionnels tels que les SAAD, conjointement à celle du SAMSAH, afin de pallier les difficultés et permettre des apprentissages sur le long terme dans de bonnes conditions.

Nous notons également que les particularités sensorielles et l'altération des fonctions exécutives des personnes autistes impactent les activités de la vie quotidienne, rendant l'apprentissage et l'autonomie plus difficiles que pour une personne neurotypique. Par exemple : une personne hypersensible au bruit avec des problèmes de planification sera en difficulté pour la prise de rendez-vous dans un hall de gare...

4.2.6. Soins somatiques et parcours de santé

Les troubles du spectre autistique sont très souvent associés à d'autres troubles du neurodéveloppement (30 à 50% déficience intellectuelle, 40 à 70% dyspraxies, TDAH, ...).

De nombreuses pathologies peuvent être également associées :

- Troubles du sommeil (entre 45% à 86% des enfants avec autisme infantile),
- Troubles psychiatriques (entre 45% et 86% des enfants avec autisme). Chez les adultes avec autisme sans retard mental, l'anxiété et la dépression sont les troubles psychiatriques associés les plus fréquents,
- Epilepsie (entre 5 et 40% avec un ratio plus fréquent chez les personnes avec déficience intellectuelle)³.

Il existe également une exposition plus importante à d'autres pathologies somatiques (dentaires, cardio-vasculaires, digestives) sans qu'aucune prévalence ne puisse être précisée de manière fiable par les études actuelles. Les problématiques de santé des personnes autistes sont spécifiques et accrues notamment par l'expression de :

- Difficultés alimentaires (sélectivité alimentaire, ...),
- Difficultés dans la réalisation des soins d'hygiène corporelles,
- Sédentarité.

Or les difficultés dans le domaine de la communication et de la planification entravent le recours aux soins, altèrent l'expression des besoins et/ou des inquiétudes. Les particularités sensorielles des personnes autistes renforcent les difficultés de perceptions douloureuses et le stress lié aux examens. Les difficultés d'anticipation et d'adaptation au changement majorent également le stress et l'angoisse face aux situations nouvelles.

D'autres obstacles sont liés aux pratiques des professionnels : manque d'information et de connaissances concernant l'autisme et les spécificités de la personne, manque de temps, de parcours de soins adaptés, de coordination...

Cette limitation de l'accès aux soins génère de fait une proportion élevée d'hospitalisations ou d'autres prises en charge en urgence. Les conséquences sont donc importantes sur la qualité de vie.

Les personnes autistes représentent une part non négligeable des hospitalisations dites inadéquates : elles représentent près de 10% des journées d'hospitalisation au long cours.⁴

De même, les personnes handicapées connaissent, comme le reste de la population, une augmentation de leur espérance de vie. Pour autant, diverses études mettent en évidence une morbidité et une mortalité plus élevées que celles de la population générale.

³ Etat des connaissances, autisme et autres troubles envahissants du développement / HAS / janvier 2010

⁴ Etat des connaissances, autisme et autres troubles envahissants du développement / HAS / janvier 2010

4.2.7. Bien-être psychologique

Certaines personnes autistes ont grandi dans un contexte non favorable à leur équilibre psychique, notamment à travers :

- ✓ Une incompréhension de leur différence par leur environnement et par eux-mêmes du fait d'une absence de diagnostic et d'un manque d'adaptation des méthodes pédagogiques et des outils proposés,
- ✓ Un manque de connaissance et d'identification de leurs particularités et de leurs ressources,
- ✓ Des situations de harcèlement au cours de leur scolarité du fait de leur vulnérabilité,
- ✓ L'expérience d'échecs à répétition.

Ces situations génèrent de la souffrance psychique qui s'exprime à travers différents symptômes et prennent la forme de comorbidités associées au diagnostic d'autisme :

- ✓ Anxiété sociale,
- ✓ Dépression,
- ✓ Troubles du comportement alimentaire,
- ✓ Troubles du sommeil...

Des particularités dans le fonctionnement de la pensée autistique ont été décrites :

- Une altération de la théorie de l'esprit, c'est-à-dire dans la capacité à attribuer des pensées, des émotions, des intentions à son interlocuteur ;
- Des troubles dans les fonctions exécutives, notamment dans la planification stratégique des actions, l'inhibition d'actions non pertinentes et la flexibilité cognitive et motrice entre les étapes d'une action ;
- Des difficultés de cohérence centrale, avec une pensée qui a tendance à s'attacher aux détails.

Ces particularités cognitives entraînent une fatigabilité extrême, notamment face à la nécessité de s'adapter à un monde fonctionnant sur le modèle neurotypique. A ceci s'ajoute la souffrance psychique liée aux troubles de la communication et des relations sociales qui en découlent.

Ces altérations cognitives, au même titre que les comorbidités psychiques et le parcours de vie, contribuent à entretenir une souffrance psychique qui nécessitent un accompagnement.

4.2.8. Les personnes autistes vieillissantes

La diminution des capacités induisant une perte d'autonomie, l'augmentation du taux de survenue des maladies chroniques métaboliques ou dégénératives, intervient également pour les personnes handicapées avec l'avancée en âge, et provoque « de nouveaux handicaps comme la surdité, la cécité, la réduction de la mobilité, la dépression... ainsi qu'un possible accroissement des déficiences antérieures ».⁵

Pour les personnes avec un trouble du spectre autistique, les risques évolutifs les plus fréquents, hormis ceux constatés dans une population ordinaire, sont le renforcement des fonctionnements autistiques, les fonctionnements dépressifs ou maniaques, l'accroissement des angoisses et une résistance accrue au changement. Ainsi, l'avancée en âge pose des questions quant à son impact sur la vie sociale, le maintien de l'activité professionnelle et des activités, l'évolution de la capacité des proches à intervenir et les parcours résidentiels.

Accompagner des personnes avançant en âge nécessite la formation des professionnels pour mettre en œuvre les réponses adaptées et le partenariat avec les services spécifiques du maintien à domicile et des personnes vieillissantes (SPASAD, SAAD, Résidence autonomie, EHPAD...).

4.3 Les relations avec l'entourage

Les familles et proches aidants sont souvent les « premiers éducateurs » de leur enfant. La prise en compte de leur expertise est essentielle dans la mise en place de l'accompagnement. Les échanges vont permettre de récolter de nombreuses informations importantes telles que les habitudes de vie de la personne, ses particularités son parcours... pour ainsi ajuster les réponses apportées à la réalité quotidienne.

L'intervention du SAMSAH engendre nécessairement un changement dans la dynamique familiale, et ne peut se faire qu'en concertation avec toutes les parties. L'espace d'intervention professionnelle bouscule parfois les habitudes de vie qui ont souvent contribué à maintenir un équilibre pour chacun. La fonction de tiers, inhérente à l'intervention du SAMSAH, favorise de nouvelles expériences d'autonomie tout en s'assurant de réunir les conditions nécessaires pour sécuriser chaque partie prenante et ainsi donner tout son sens à l'accompagnement. À ce titre, la temporalité de chacun doit être mesurée et prise en considération pour faciliter cette émancipation incontournable.

⁵ Extrait du rapport GOHET, L'avancée en âge des personnes handicapées, octobre 2013, p9.

Les familles et/ou les proches aidants, faute de place disponibles dans le secteur sanitaire, social et médico-social, ont souvent été contraints d'organiser eux-mêmes l'accompagnement de l'adulte autiste notamment lors des transitions (changement d'orientation, passage à l'âge adulte, lieu de vie, vieillissement). Cet accompagnement du quotidien peut être source d'épuisement.

Avec l'accord de la personne accompagnée, les familles sont systématiquement conviées à un entretien dans le cadre des évaluations et à la réunion relative au projet personnalisé.

Dans le cadre de la réécriture du projet de service et notamment du groupe d'expression des familles et proches aidants, l'importance et l'effectivité de la collaboration avec le SAMSAH ont été mises en avant.

Les familles et proches aidants sont en attente de soutien, d'écoute mais également de relais sur différents pans de la vie courante : apprentissages du quotidien, autonomie, organisation, insertion sociale et professionnelle...

Enfin, ce groupe d'échange a fait émerger deux problématiques majeures pour les familles présentes : comment communiquer sur l'autisme de son enfant pour faire comprendre à sa famille et son entourage la réalité de ce handicap invisible ? Quels relais possibles lorsque les parents ne peuvent plus s'occuper de leur enfant (devenu adulte) ou ne sont plus là ?

En accord avec les familles présentes, il a été convenu que ces thèmes pourraient faire partie d'échanges entre parents dans le cadre des soirées thématiques organisées par le SAMSAH.

5. Les besoins des personnes accompagnées

Dans le cadre de l'écriture du projet de service, les équipes ont été mobilisées autour des nomenclatures SERAFIN PH pour réfléchir collectivement à leur représentation au sein de la structure.

Ainsi, pour la nomenclature des besoins en matière de santé somatique ou psychique, en matière d'autonomie ou en matière de participation sociale, les besoins ci-dessous ont été identifiés par l'équipe mais également par les personnes accompagnées.

5.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de douleur
- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoiétique, immunitaire et respiratoire
- Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne
- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- Besoins en matière de fonctions locomotrices
- Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

Lors du groupe d'expression des personnes accompagnées mené dans le cadre de la réécriture du projet de service, les personnes présentes indiquent que le SAMSAH réalise un accompagnement global en lien avec toutes les questions que la personne concernée se pose sur sa santé.

Les besoins principaux exprimés relèvent :

- d'une part, d'un accompagnement à l'expression d'un besoin, d'une demande ; à la compréhension du discours médical et à des accompagnements physiques ;
- d'autre part, d'une meilleure connaissance de soi, de son autisme et une compréhension du fonctionnement de son corps, de l'expression de la douleur, de l'expression et de la gestion de ses émotions.

5.2 Besoins en matière d'autonomie

- Besoins en lien avec l'entretien personnel
- Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- Besoins pour la mobilité
- Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Les personnes présentes ont indiqué des besoins relatifs :

- aux déplacements : organisation, découverte de nouveaux trajets, stress inhérent au trajet...
- à la gestion des documents administratifs : compréhension, démarches...
- l'accès à un logement.

5.3 Besoins pour la participation sociale

- Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- Besoins pour vivre dans un logement
- Besoins pour accomplir les activités domestiques
- Besoins pour participer à la vie sociale
- Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport

Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

- Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
- Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages
- Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- Besoins pour apprendre à être pair-aidant
- Besoins en matière de ressource et d'autosuffisance économique

Les besoins principaux exprimés pour la participation sociale relèvent :

- d'une part, de l'envie d'avoir des relations sociales, d'avoir des relations notamment dans le cadre du GEM « l'autre me comprend » ;
- d'autre part, d'une priorité pour un accompagnement à l'insertion professionnelle.

6. Les prestations d'accompagnement proposées

Dans le cadre de l'écriture du projet de service, les équipes ont été mobilisées autour des nomenclatures SERAFIN PH pour réfléchir collectivement à leur représentation au sein de la structure.

Ainsi, pour la nomenclature des prestations en matière de santé somatique ou psychique, en matière d'autonomie ou en matière de participation sociale, les prestations déjà réalisées ou à développer ont été identifiées.

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

Soins somatiques et psychiques

- Soins médicaux à visée préventive, ~~curative et palliative~~
- Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués
- Prestations des psychologues
- Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Rééducation et réadaptation fonctionnelle

- Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes

6.2 Prestation en matière d'autonomie

- Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne
- Accompagnements pour la communication et les relations à autrui
- Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

6.3 Prestations pour la participation sociale

Accompagnements pour exercer ses droits

- Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
- Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés

Accompagnements pour participer à la vie sociale

- Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
- Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

Accompagnements au logement

- Accompagnements pour vivre dans un logement
- Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

- Accompagnements pour l'ouverture des droits
- Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources
- Informations conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

- Accompagnement pour mener sa vie d'élève, d'étudiant, d'apprenti
- Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
- Accompagnements pour réaliser des activités de jours spécialisés
- Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
- Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

6.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

- Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

6.5 Prestations indirectes

Qualité et sécurité

- Démarche d'amélioration continue de la qualité
- Analyses des pratiques, espaces ressources et soutien au personnel
- Prestations de supervision

Relations avec le territoire

- Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés du droit commun
- Appui-ressources et partenariats institutionnels

Transport lié à gérer, manager, coopérer

- Transport lié à gérer, manager, coopérer

Fonctions logistiques

Locaux et autres ressources pour accueillir

- Locaux et autres ressources pour héberger
- Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
- Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Locaux et autres ressources pour gérer, manager et coopérer
- Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs
- Fournir des repas
- Entretien du linge

Transport lié au projet individuel

- Transports liés à accueillir (domicile – structure)
- Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale
- Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

7. Déclinaison de l'offre de services

L'accompagnement des personnes accueillies est centré sur les besoins et les attentes. L'offre de services est pensée pour y répondre au plus près en garantissant des réponses adaptées. Les accompagnements se veulent modulaires et inclusifs dans le but de faciliter les parcours de vie fluides et personnalisés au regard de la population accueillie.

Les modalités de mises en œuvre sont déclinées ci-dessous.

7.1 L'accompagnement à la santé

Dès le début de l'accompagnement, une veille sanitaire est mise en place. Bien que l'ensemble des professionnels du SAMSAH y soient associés, l'infirmière est l'actrice centrale de cette veille. Dans les prémices de l'accompagnement, une prise de contact avec le médecin traitant est réalisée pour avoir une meilleure connaissance du parcours médical de la personne et entreprendre un bilan somatique. Si cela est nécessaire, un bilan complet avec l'IRSA peut également être effectué.

L'accompagnement mené au SAMSAH en matière de santé se fait en coordination avec le médecin traitant dont l'action perdurera au-delà de la prise en charge du SAMSAH.

Au quotidien, l'accompagnement porte sur les axes de travail suivants :

❖ **Accompagner et développer des compétences en matière de prévention et de prise en charge de la santé :**

- Favoriser le repérage par la personne de ses besoins en santé,
- Permettre à la personne de détecter et d'auto-évaluer la douleur et les symptômes,
- Recueillir les données, les attentes et les besoins en santé de la personne et lui proposer un accompagnement adapté favorisant l'autonomie,
- Développer des compétences psycho-sociales de prévention en santé (connaissances de la maladie/handicap, hygiène de vie, sexualité, ...),

❖ **Accompagner et favoriser l'autonomie de la personne dans son suivi médical :**

- Encourager la personne à avoir un médecin traitant et des visites médicales régulières,
- Accompagner la personne dans les démarches médicales, et coordonner la mise en œuvre des prescriptions : examens, actes paramédicaux et suivis des échéances médicales,
- Développer des compétences psychosociales dans la prise en charge de sa santé (prise de rendez-vous, prise des traitements, réalisation des examens),
- Proposer une habitude aux soins si nécessaire et des stratégies dans l'objectif de réduire le stress lié aux soins,
- Garantir une bonne compréhension des informations médicales transmises,
- Accompagner les professionnels de santé à adapter les soins et leur communication afin de favoriser l'adhésion et l'implication de la personne,
- Gérer au quotidien le dossier médical et garantir la sécurité des informations.

❖ **Coordonner le parcours de soin :**

- Mettre en relation avec des centres spécialisés ou des professionnels de santé,
- Sensibiliser l'environnement médical et paramédical,
- Susciter des temps d'information ou d'échange auprès des partenaires de soins,
- Mettre en place des actions partenariales.

L'accompagnement à la santé s'inscrit dans une dynamique globale du projet de la personne accompagnée en lien avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

7.2 L'accompagnement au développement des relations sociales

Les différents actes de la vie courante entraînent un besoin de communication que les personnes autistes ont parfois des difficultés à appréhender.

Savoir communiquer avec les autres implique des paroles, des gestes, des comportements qui permettent de développer de bonnes relations avec son entourage. Ces habiletés sociales attendues se caractérisent par des capacités spécifiques permettant à une personne d'accomplir une performance jugée socialement adaptée. Les difficultés de communication et d'interactions réciproques font partie des troubles identifiés dans l'autisme. Au SAMSAH, l'accompagnement au développement des relations sociales s'inscrit dans une double dynamique : à la fois individuelle et collective.

À cet effet, pour faciliter l'apprentissage des codes sociaux et des obligations inhérentes à la communication, les professionnels du SAMSAH peuvent mettre en œuvre différents outils individuels : créer des scénarii sociaux, mettre en place des exercices à travers des jeux de rôle ou encore en situation écologique. L'idée centrale est de permettre à la personne accompagnée de généraliser ses acquis, de développer ses capacités et de prendre confiance en elle.

De même, de manière collective, différentes actions sont proposées telles que les différents ateliers proposés dans le cadre de la fonction ressource, les cafés SAMSAH ou encore les GEHS. La participation à l'ensemble de ces actions collectives permet de travailler sur la compréhension des codes sociaux ou encore le décodage des comportements d'autrui en situation.

7.3 L'accompagnement à la citoyenneté

La citoyenneté, notamment l'orientation et l'inscription vers les dispositifs de droits communs, est une priorité pour pérenniser les actions mises en œuvre auprès des personnes accompagnées et leur permettre de réaliser des projets. Dans cette volonté de s'inscrire dans la norme sociale, les demandes d'accompagnement sont souvent en lien avec le logement, l'insertion professionnelle, le permis de conduire et le faire famille.

L'accompagnement à la citoyenneté mené par le SAMSAH passe à la fois par l'information des droits et des devoirs des personnes accompagnées mais également par une sensibilisation des acteurs de terrain, un repérage des ressources et une orientation vers les dispositifs les plus adaptés qui viendront compléter ou remplacer l'action menée par le SAMSAH.

De même, des apprentissages liés à la gestion du budget et/ou des démarches administratives viennent renforcer le travail sur la citoyenneté (ex : refaire une carte d'identité, apprendre à lire un budget, à le comprendre, etc.).

L'intervention de l'éducateur spécialisé vise le développement et l'apprentissage de nouvelles capacités par l'information et l'accompagnement relatifs à :

- La mise en relation avec les organismes,
- L'aide à la recherche des documents nécessaires,
- L'aide au repérage des lieux,
- L'accompagnement dans les démarches,
- La bonne compréhension et à l'assimilation des informations.

Le but recherché est de permettre aux personnes accompagnées de faire leurs propres choix et de les faire reconnaître. Cet axe de travail est également mis en œuvre lorsque la personne bénéficie d'une mesure de protection juridique.

7.4 L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne

L'accompagnement par le SAMSAH dans les actes de la vie quotidienne a pour finalité l'autonomie et le bien-être de la personne par la réalisation d'apprentissages. Cet accompagnement peut concerner tous les pans de la vie courante : l'hygiène corporelle, alimentaire, domestique ou encore l'organisation spatio-temporelle.

L'équipe pluridisciplinaire s'adapte au mode de vie et aux valeurs de la personne accompagnée : en ce sens, comprendre ses habitudes de vie et ses rituels favorise l'apprentissage de nouveaux repères. Par exemple, la complémentarité des évaluations à domicile de l'ergothérapeute et de l'éducateur spécialisé en matière de vie quotidienne permet à la fois de mettre en place des aménagements et d'adapter les méthodes d'apprentissages.

À cet effet, différentes actions sont réalisées pour évaluer le niveau d'autonomie de la personne, ses besoins et ses capacités :

- Mise en place d'outils séquentiels à visée d'apprentissage ;
- Proposition d'actions éducatives pour développer les compétences ;
- Encouragement, soutien et stimulation pour maintenir les acquis.

Si la personne ne peut pas ou n'a pas l'envie de faire seule, des solutions sont recherchées conjointement. Un étayage peut se mettre en place avec des soutiens extérieurs (aide à domicile, portage de repas, etc.). L'action du SAMSAH a pour objectif de développer les capacités d'autonomie de la personne mais également de favoriser, autant que faire se peut, le maintien à domicile de celle-ci.

7.5 Les activités à caractère professionnel

Le SAMSAH accueille depuis son ouverture un nombre important de personnes en désir d'insertion professionnelle que ce soit en milieu ordinaire, protégé ou adapté.

Par exemple, des jeunes encore universitaires recherchent des stages, un travail étudiant ou encore terminent leur étude avec l'envie d'un premier emploi. D'autres personnes accompagnées ont déjà amorcé un parcours professionnel mais souvent mis en difficultés par une grande fatigabilité, un rythme soutenu, des incompréhensions, des changements d'orientation...

À ce titre, l'accompagnement du SAMSAH autour de l'emploi prend de multiples formes : découvrir les différentes opportunités professionnelles, évaluer ses capacités, définir un projet professionnel, rechercher un emploi...

Le chargé d'insertion intervient en amont de l'emploi en tant que tel. En effet, il accompagne la personne autiste dans la définition de son projet et permet la mise en place d'expérimentations que ce soit dans des lieux de bénévolat ou par des stages en milieu ordinaire, protégé ou adapté. Il favorise également l'acquisition de repères (temporels, trajets, codes sociaux de l'entreprise, ...) pour que la personne accompagnée puisse faire cette expérience dans les meilleures conditions possibles.

En complément, le conseiller en insertion professionnelle vise l'accès à l'emploi en milieu ordinaire à travers les recherches d'emploi et de stage, l'accompagnement dans l'emploi par des actions de Job Coaching et le maintien du lien avec les employeurs pour rapidement pouvoir lever les éventuelles incompréhensions. Ainsi, la formation in situ au poste et l'accompagnement intensif les premières semaines relèvent plutôt du rôle de l'emploi accompagné mais peuvent parfois faute de mise en place rapide de cette solution, être exercés par le conseiller.

7.6 L'accès aux loisirs et aux vacances

À l'ouverture du SAMSAH en 2018, les personnes accompagnées avaient une forte demande pour participer à des actions collectives : sorties à la mer, dans les parcs ou encore des sorties culturelles à Vieux La Romaine par exemple...

Depuis la création du GEM TSA (Groupe d'Entraide Mutuelle), nous accompagnons les personnes concernées vers ce dispositif lorsque celui-ci correspond à la demande.

Désormais, seuls les projets individuels sont travaillés tels que l'inscription à une activité de loisirs ou sportive extérieure ou encore la mise en place d'un séjour de vacances. Il s'agit alors de :

- Définir le projet, le lieu, les activités, la période,
- Trouver une activité, un séjour en lien avec ces choix,
- Réserver auprès des organismes, des campings, ...
- Préparer le départ (valise, transport, etc.)

L'organisation des loisirs et des vacances se travaille en fonction des envies et souhaits des personnes et de leur environnement. À ce titre, si la personne accompagnée ne souhaite pas participer à des actions collectives, avoir des activités de loisirs ou encore partir en vacances, son choix et sa temporalité sont respectés.

7.7 La prise en compte de la vie affective, amoureuse et sexuelle

La vie affective, amoureuse et sexuelle implique la compréhension des codes sociaux en la matière : communication verbale, non verbale, séduction, gestes, etc. Les personnes autistes se trouvent fréquemment en difficulté avec ces notions qui s'ajoutent aux obstacles courants liés à l'établissement des relations interpersonnelles et sexuelles.

La mise en place d'un accompagnement adapté et l'utilisation d'outils pédagogiques spécifiques peuvent alors favoriser des apprentissages en matière de vie affective, amoureuse et sexuelle par :

- Une évaluation des besoins,
- La reconnaissance des codes sociaux de la vie relationnelle et sexuelle, et s'en saisir,
- La protection contre des comportements abusifs,
- La prévention des comportements abusifs socialement inadaptés ou répréhensibles,
- La mise en place, en individuel ou en petits groupes, d'ateliers sur la vie affective, amoureuse et sexuelle.

Parfois, le SAMSAH peut également faire appel à des partenaires extérieurs qui renseignent et utilisent des outils adaptés à la demande (VIASSP, centre de planification, planning familial, CIDFF, etc.).

7.8 L'accompagnement à la vie familiale

Le SAMSAH accompagne des personnes en couple, avec ou sans enfants, et peut alors intervenir sur des questions de vie familiale et de parentalité.

Lorsque la personne accompagnée est parent, que les enfants soient à domicile ou non, un accompagnement à la parentalité peut être mené par l'apport de conseils, de repères et le développement des apprentissages.

Lorsque cela est pertinent ou nécessaire, nous accompagnons les parents à solliciter les services de la petite enfance et/ou de la Protection de l'Enfance, tant sur un versant préventif que lors d'un placement. Là encore, il s'agit de construire avec la personne accompagnée son rôle de parent, notamment dans le prendre soin de son enfant.

La place du service est souvent essentielle afin de porter la parole du parent qui n'est pas toujours prise en compte ou entendue. L'objectif est de mettre en place les outils nécessaires à ce que les parents vivent le plus sereinement possible leur parentalité, avec, si besoin, des aides extérieures (TISF, Puéricultrice de PMI, lieux de rencontres et d'échanges entre parents, etc.).

8. L'organisation du service

8.1 Le processus d'admission

Actuellement, l'orientation CDAPH, l'adhésion de la personne autiste et son accord pour s'acquitter de la participation financière déterminée par le Conseil départemental, sont les seules conditions encadrant l'admission.

Quelle que soit la situation d'une personne en demande d'accompagnement, et souscrivant aux obligations administratives précédentes, le SAMSAH met en œuvre l'accompagnement, sans autre critère de sélection. En effet, sa 1^{ère} mission est d'évaluer l'ensemble de la situation : il peut donc rechercher et proposer des axes de travail différents, voire évaluer la possibilité de réorientation, accompagner l'instruction de ces demandes et les faire aboutir si la personne accompagnée est d'accord avec les propositions.

Le principe de nos services repose sur le fait que toute personne bénéficiant d'une orientation pour le SAMSAH TSA pourra y être admise, si elle est volontaire.

Un travail préparatoire à l'admission est mené auprès des services qui ont porté la demande d'orientation SAMSAH pour recueillir des informations sur la provenance de la demande, la nature des besoins, l'environnement de la personne, etc. Ces critères ne sont en aucun cas des motifs à un refus d'admission mais aident à préparer la première rencontre de la personne avec le service, à proposer des conditions favorables à son bon déroulement en établissant un relai pour définir les premiers objectifs de l'accompagnement.

Certaines demandes d'admission seront examinées avec une vigilance particulière, notamment si elles sont liées à la poursuite d'un parcours pour éviter toute rupture de l'accompagnement, soit à une situation de précarité sociale, à des difficultés particulières dans la vie familiale ou à un problème de santé de la personne.

Dès qu'une place se libère dans le service, la personne est invitée à un entretien d'admission où sont éventuellement présents avec son accord, dans le but de faciliter la communication, sa famille et/ou les proches aidants, son représentant légal, ou le service demandeur de cette orientation. Cette réunion permet de préciser les attentes et les demandes de la personne et de l'informer des modalités de fonctionnement du service. Au cours de cet entretien, un livret d'accueil, contenant le règlement de fonctionnement, ainsi que le DIPC lui sont remis.

L'admission est prononcée dès que la personne a donné son accord.

Admission et mis en œuvre de l'accompagnement

**Pré-
admission**

Réunion de présentation de Service avec la personne concernée, sa famille/proche aidant, son représentant légal le cas échéant, les partenaires porteurs de la demande ou toute autre personne que l'intéressée souhaite convier, la directrice et la psychologue pour évaluer l'adéquation entre les besoins de la personne concernée et les missions du service.



Admission

Point de départ de l'accompagnement : réunion d'admission avec la personne concernée, sa famille/proche aidant, son représentant légal le cas échéant, la directrice, le chef de service et le coordinateur.
Transmission du DIPC et signature de la feuille d'émargement.



**1^{er} rendez-
vous**

- Il se déroule avec le coordinateur seulement, au bureau ou à domicile.
- Explication et signature du DIPC.
- Présentation de l'équipe sur un support visuel et organisation des différents rendez-vous avec les autres professionnels pour les évaluations dans les 3 mois maximum.



Evaluations

L'évaluation fonctionnelle :

1. TTAP par l'ergothérapeute ou l'éducateur spécialisé,
2. ELADEV par le coordinateur et l'ergothérapeute,
3. AERES par le coordinateur et l'assistant socio-éducatif,
4. Profil sensoriel de Dunn par l'ergothérapeute,
5. Bilan somatique par l'infirmière,
6. Evaluation cognitive par le neuropsychologue,
7. Evaluation clinique par la psychologue
8. Bilan professionnel et éducatif par l'assistant socio-éducatif
9. Evaluation de l'autonomie par l'ergothérapeute.



**Projet
personnalisé**

Dans les 3 à 6 mois

Mise en œuvre du processus du projet personnalisé

8.2 L'évaluation fonctionnelle

La Haute Autorité de Santé définit l'évaluation fonctionnelle comme : « *l'appréciation des capacités d'autonomie sociale, de communication et d'adaptation à l'environnement qui va permettre de mettre en œuvre des mesures d'accompagnement qui pourront aider les personnes adultes avec autisme et autres TED à vivre avec les autres et à prendre place au sein de la communauté sociale* ». Celle-ci est complémentaire à un diagnostic médical posé selon les critères des classifications internationales (CIM-10 et DSM-5).

Deux documents font figure de référence pour l'évaluation fonctionnelle et plus globalement l'accompagnement des personnes avec autisme :

- « *Autisme et autres troubles envahissants du développement : diagnostic et évaluation chez l'adulte.* », recommandations de la HAS, juillet 2011,
- « *Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte* », recommandations de la HAS, décembre 2017.

Chaque personne se présente au SAMSAH avec sa personnalité, ses difficultés, ses freins, ses ressources, ses intérêts, il est alors de la responsabilité de l'équipe pluridisciplinaire d'identifier ces différents éléments et de mettre en exergue ce qui peut participer à l'épanouissement personnel de chacun d'entre eux, au développement de leurs compétences et à la levée ou atténuation des freins, dans une optique de bien-être psychologique.

Pour cela, chaque professionnel du SAMSAH propose des temps de rencontre afin d'évaluer la situation globale de la personne, à l'aide d'outils ou de modes d'évaluation spécifiques à leur discipline. Cette analyse formelle est complétée d'une analyse plus informelle liée à l'observation. Cette évaluation permet de dégager les aptitudes et les freins de la personne en matière de communication, d'autonomie, de socialisation et d'aptitudes sensori-motrices. Ces évaluations en interne sont enrichies des observations et évaluations des professionnels extérieurs au service intervenants auprès de la personne (médecin psychiatre, orthophoniste, psychologue, ...). À ce titre, la passation de l'ensemble des évaluations peut être révisée en fonction de l'ancienneté des évaluations transmises par la personne à son admission.

✓ **ELADEB**

L'ELADEB est une échelle de mesure subjective des difficultés et du besoin d'aide. Sur la base d'une activité de tri de cartes effectuée par la personne évaluée, il est rapidement possible de dresser son profil de **difficultés psychosociales**, et de mettre en évidence les domaines dans lesquels elle estime avoir besoin d'une aide supplémentaire par rapport à celle qui existe peut-être déjà.

✓ **AERES**

Bien qu'elle s'adresse en première intention aux personnes souffrant de troubles psychiques, l'AERES est une échelle de mesure de **ressources personnelles et environnementales** qui convient particulièrement aux personnes peu verbales. Sur la base d'un tri de cartes, effectué par la personne évaluée, il est possible de dresser son profil de ressources, de mettre en évidence celles qui contribuent à son insertion, ainsi que celles que la personne souhaite développer davantage ou renforcer.

✓ **Profil sensoriel de DUNN**

Lors de cette évaluation, l'accent sera mis sur l'exploration du **profil sensoriel** de la personne autiste. Cette échelle permet de mesurer les spécificités de traitement de l'information sensorielle et évaluer l'impact sur ses performances dans son environnement. Certaines sensations peuvent procurer du plaisir à la personne et d'autres une grande souffrance. Ces troubles sensoriels ont un fort impact sur la vie quotidienne, professionnelle de la personne atteinte de TSA ainsi que dans ses relations aux autres. Ces particularités perceptives apparaissaient comme comorbidités dans les anciennes classifications mais sont désormais abordées dans le DSM V par « réactivité sensorielle ». Les informations sensorielles peuvent être extérieures à notre corps, intérieures à notre organisme et relatives à notre position dans l'espace.

Nous disposons de 8 sens :

- le vibratoire qui détecte les présences énergétiques ;
- le somatique, axé sur l'enveloppe corporelle et son unité ;
- le vestibulaire, qui met en jeu mouvement et équilibre ;
- l'odorat, comme repère d'appartenance, affectif et d'orientation ;
- le gustatif, lié à l'odorat;
- l'audition, perception qui rend compte de l'activité sonore extérieure et intérieure (vibro-acoustique);
- la vue, elle informe sur les contrastes, les couleurs, les formes, la dimension plane, les 3 dimensions, la vue en mouvement, la distance, le premier plan et l'arrière-plan...
- le toucher, sachant que la peau est l'organe le plus étendu du corps et qu'elle reçoit de ce fait une multitude d'informations : pression, vibration, mouvement, position, douleurs et température.

La personne autiste n'est pas en capacité d'attacher des significations aux sensations et de les organiser. Elle peut donc rencontrer des modes perceptifs particuliers qui engendrent une difficulté à différencier les stimuli pertinents des autres, ce qui peut engendrer : une perception fragmentée, des hypersensibilités ou hyposensibilités, un traitement différé de l'information, une difficulté à interpréter une sensation, etc.

Cette évaluation permet alors de proposer des **aménagements** visant le développement et le maintien de ses capacités.

✓ Le bilan somatique

Il se compose notamment d'une **auto-évaluation de ses besoins en santé**. Il s'agit d'un outil interne réalisé sur la base de l'échelle ELADEB. L'objectif est de signifier aux personnes qu'elles sont actrices du processus d'évaluation de réflexion de leur projet en santé et de mettre l'accent sur la motivation. Cette auto-évaluation s'appuie sur une activité de tri de cartes doublée d'un entretien infirmier semi-structuré pour approfondir et donner du sens aux scores obtenus. L'activité de tri permet de laisser libre court à l'expression de la personne et évite les interférences ou influences de l'infirmier.

Plusieurs tris sont proposés :

- Identification des problèmes
- Intensité des problèmes
- Besoins d'aides supplémentaires.

Cette auto-évaluation, l'entretien semi-structuré, les diagnostics médicaux et les diagnostics infirmiers permettent l'élaboration d'un projet d'accompagnement en santé.

✓ Evaluation de la cognition sociale

Cette évaluation a pour but de rendre compte de façon objective des compétences d'une personne en cognition sociale. Cette dernière peut être définie comme « *la capacité à construire des représentations sur soi-même et autrui, sur les relations entre soi et les autres, et à utiliser ces représentations de manière flexible, afin de guider le comportement social* », Adolphs (2001).

Les épreuves suivantes sont utilisées :

L'Echelle de Pomini permet une auto-évaluation des habiletés conversationnelles. Ces dernières concernent le versant pragmatique du langage, c'est-à-dire l'utilisation de la langue en situation de communication. Elles renvoient autant à l'intentionnalité de la communication, aux règles de l'échange, à l'adaptation au contexte qu'à l'organisation de l'information.

Le questionnaire du Quotient empathique de S. Baron-Cohen permet d'évaluer la capacité à reconnaître et comprendre les sentiments et les émotions d'un autre individu, la capacité à se mettre à la place d'autrui et se représenter ce qu'il ressent (empathie émotionnelle) ou pense (empathie cognitive).

La passation du test des fausses croyances ou **TOM 15** (Theory of Mind) permet de rendre compte de la capacité de la personne à inférer des états mentaux à autrui, comme des croyances, des désirs ou des intentions, et à utiliser des attributions pour comprendre, prédire, anticiper, expliquer les comportements des autres. Cette dimension de théorie de l'esprit cognitive est essentielle afin de pouvoir s'adapter au mieux dans les situations sociales rencontrées.

La tâche de reconnaissance des faux pas permet de mettre en valeur la capacité de la personne à identifier les situations de maladresse sociale involontaire.

Le TREF (test de Reconnaissance des Emotions Faciales) permet d'évaluer la capacité d'une personne à attribuer une émotion à partir d'une photo de visage.

De manière générale, le SAMSAH s'attache à développer autant que de besoins des outils d'évaluations individualisés (échelles, grilles, etc...) visant à développer des compétences spécifiques selon les souhaits de la personne accompagnée.

8.3 Le processus du projet personnalisé

Les besoins de la personne accompagnée sont définis par elle-même avec l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre de l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. Ce projet se construit à partir de l'évaluation de ses compétences en tenant compte de son projet de vie en matière de logement, de vie sociale et familiale, de citoyenneté, d'accès aux soins, etc., de ses capacités d'autonomie et des préconisations de la CDAPH (CASF – D312-172).

La nature de l'accompagnement (dépendance, suppléance, guidance, conseils, suivi etc.) est définie par rapport au niveau de capacité de réalisation de l'acte par la personne. Cet accompagnement est un moyen, une prestation mise en œuvre, pour compenser les effets du handicap.

L'orientation générale de l'intervention vise à apprendre et réapprendre à faire, mais en aucun cas, à faire à la place de.

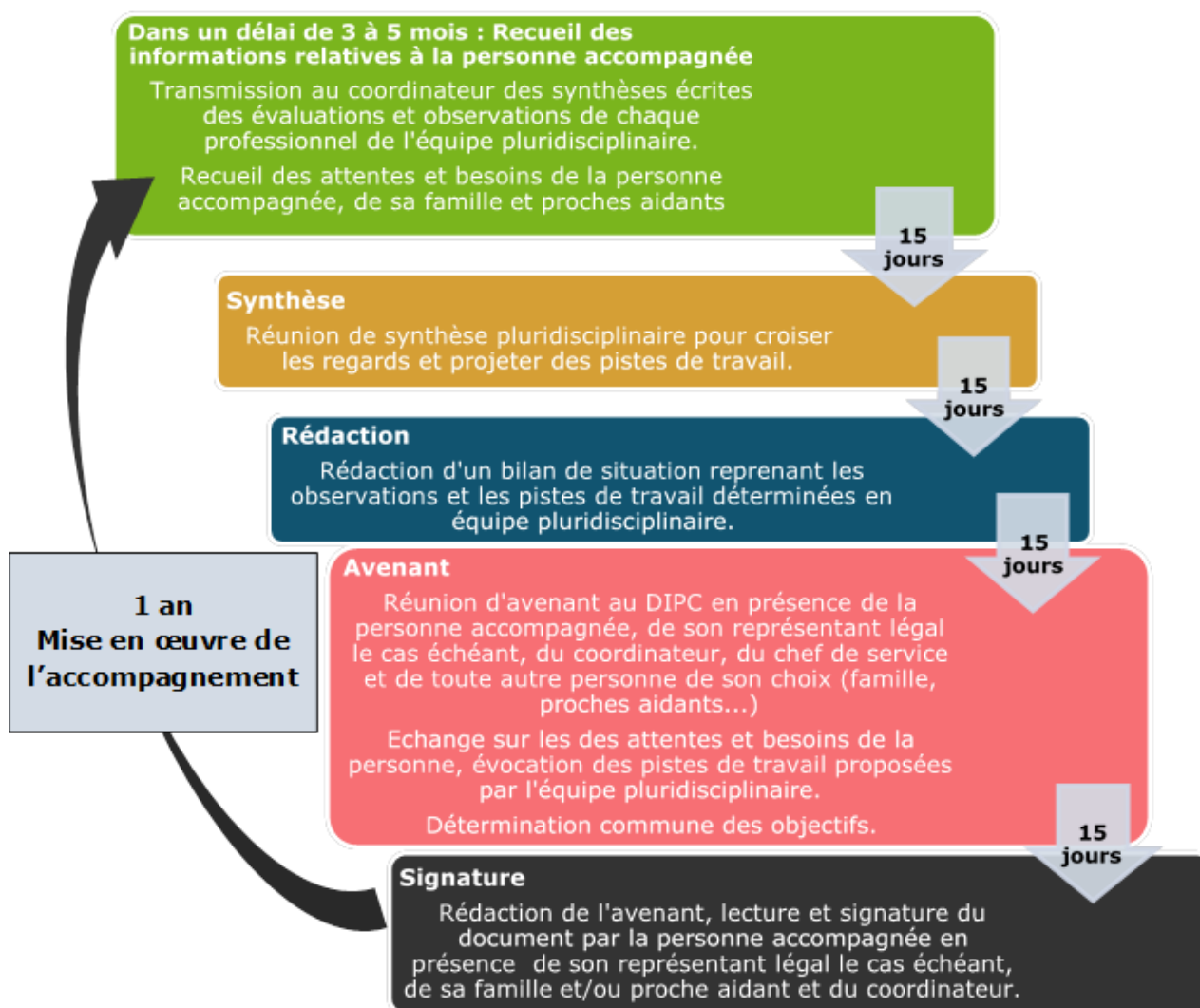
L'accompagnement du SAMSAH repose sur la coordination médicale et paramédicale, mais également sur des actions éducatives, de soutien, d'écoute, d'aide, de médiation avec l'environnement (famille, tuteur, employeur etc.), dans la notion de « prendre soin ». Il est fondé sur une démarche volontaire de la personne accompagnée, c'est à dire qu'il repose sur la liberté de chacun et sur une capacité d'engagement réciproque.

L'accompagnement est individualisé, il conjugue les besoins de la personne et ses souhaits. Il permet de pallier les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne accompagnée à remplir certains rôles sociaux. Il favorise son choix de lieu de vie en proposant des solutions de proximité et met en place des moyens de compensation individualisés pour permettre le développement de l'autonomie. **L'accompagnement, tel qu'il est conçu par le Pôle Accompagnement, est une réponse globale, individualisée et contractuelle.**

La signature du document individuel de prise en charge permet d'élaborer **avec la personne accompagnée**, un projet individualisé et les conditions de sa mise en œuvre.

L'accompagnement mise également sur les capacités d'initiative, de choix de la personne accompagnée et sur sa possibilité à bâtir un projet de vie. **La relation est donc orientée vers le « faire ensemble ».**

L'aspect social concerne globalement l'ensemble des actions mises en œuvre (aspect relationnel et affectif, emploi, soins, logement, culture, citoyenneté etc.) pour offrir à la personne accompagnée un panel de réponses et lui permettre de faire ses propres choix et de définir des axes prioritaires. Enfin, **le SAMSAH cherche à faire en sorte que les bénéficiaires développent ou maintiennent un ensemble de moyens leur permettant de se gouverner, de s'administrer et de subvenir à leurs besoins personnels. L'objectif de l'accompagnement vise donc à favoriser une indépendance relationnelle, afin de ne pas établir de relation de dépendance avec le Service.**



8.4 Le processus de sortie

Bien que la notification de la CDDPAH définisse le temps de validité de l'orientation, le renouvellement de l'orientation est sollicité en accord avec la personne accompagnée chaque fois que nécessaire.

S'inscrivant de ce fait dans une démarche temporaire, le SAMSAH évoque la dimension de la sortie du dispositif dès la réunion de présentation auprès de la personne concernée, sa famille/proches aidants, son représentant légal le cas échéant ou encore les partenaires.

De même, en fonction des objectifs fixés, du bilan de ces objectifs, des besoins émergents de la personne accompagnée... la question de la sortie du dispositif peut être évoquée à tout moment de l'accompagnement, que ce soit lors d'entretiens avec la personne accompagnée, de la réunion du projet personnalisé, du renouvellement de la notification CDAPH...



Lorsque cela est possible, la préparation à la sortie s'expérimente à travers un espacement des rencontres ou des accompagnements suivant le principe de la file active.

La sortie du SAMSAH, dans le cadre d'une réussite de projet, est effective lorsque la personne accompagnée a acquis suffisamment de stabilité dans sa vie. Elle implique également, si nécessaire, la mise en place de relais afin de répondre aux difficultés et à l'insécurité qui pourraient accompagner ce choix. Ces relais, humains comme matériels, permettent ainsi à la personne accompagnée de continuer à gagner en autonomie.

8.5 Les modalités d'accueil

Les bureaux du SAMSAH sont ouverts, toute l'année, du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 18h.

Les rendez-vous avec les personnes accompagnées sont organisés avec leur accord et peuvent se situer en dehors des horaires d'ouverture du bureau, en fonction des besoins des personnes accompagnées, de leur situation personnelle et/ou professionnelle et de celle de leur famille. Le lieu des rencontres est variable selon les objectifs d'accompagnement fixés avec la personne accompagnée : les rencontres peuvent se dérouler au domicile, uniquement si elle en est d'accord, au bureau ou à l'extérieur (démarches administratives, rendez-vous médicaux, accompagnement loisirs, etc.).

Enfin, un système d'astreinte est instauré pour répondre aux situations d'urgence en dehors des temps d'ouverture.

8.6 Les différents services de l'établissement

Outre le SAMSAH et sa fonction ressource déjà évoqués plus avant, le Pôle Accompagnement se compose également d'un SAVS, d'un SASLA et d'un dispositif d'Habitat Inclusif permettant ainsi d'apporter aux personnes accompagnées des étayages différents et adaptés en fonction de leurs problématiques spécifiques.

Le Pôle Accompagnement s'est donc centré davantage sur les missions qui lui sont conférées par le décret de mars 2005, que sur une catégorie de public avec des critères limitatifs. **Il s'est déterminé comme un service à vocation généraliste** et au fur et à mesure de cette évolution, a recherché les partenariats adéquats pour construire des collaborations pertinentes.

Depuis la création du Pôle Accompagnement en décembre 2017, nous notons que la synergie attendue dans le projet initial porte aujourd'hui ses fruits par la mutualisation des connaissances, des formations, des échanges professionnels entre les divers services qui œuvrent au développement des partenariats, des recherches de solutions, la transposition des savoir-faire, des méthodes éducatives, la construction d'outils... au bénéfice de l'ensemble des personnes accompagnées.

✓ Le SAVS

Premier SAVS du département, dès 1985, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale n'a cessé d'évoluer en s'adaptant non seulement à la multiplicité des problématiques rencontrées sur le territoire mais également en soutenant l'accès au droit des personnes accompagnées.

L'effectif autorisé est de 120 personnes sur les secteurs de Caen et sa périphérie, Côte de Nacre, Côte Fleurie, Lisieux, Pays d'Auge Sud et Falaise. L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 20 ans bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Il n'est pas obligatoire et nécessite l'adhésion et la motivation de la personne accompagnée afin qu'elle soit actrice de son projet.

Il s'agit de travailler avec elle pour développer ses capacités, lui permettre l'accès au droit commun et favoriser ses choix de vie. À ce titre, il met en œuvre l'évaluation des besoins, la mise en place des partenariats adaptés ainsi que leur coordination.

✓ **Le SASLA**

Le SASLA, créé en 1995 sous l'appellation SAS, a été l'une des premières résidences visant l'autonomie résidentielle des personnes en situation de handicap mental. Aujourd'hui, cette résidence de logements individuels, avec la présence d'une maîtresse de maison, propose un accompagnement éducatif assorti d'un mode d'hébergement sécurisant. Les occupants financent directement leurs charges locatives et bénéficient d'un suivi éducatif.

De la même manière que les autres services du Pôle, il s'inscrit dans une dynamique de compensation du handicap et a pour vocation de proposer un accompagnement global et individualisé en s'adaptant aux besoins et aux souhaits de la personne accompagnée.

L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 20 ans bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Le SASLA constitue souvent une étape dans le projet de vie de la personne : l'objectif étant que le résident gagne en confiance et en autonomie avant d'envisager un logement en milieu ordinaire. Le SASLA s'inscrit alors comme un tremplin, un outil permettant de rassurer et de proposer un cadre contenant à la personne.

✓ **Le dispositif d'Habitat Inclusif**

Le dispositif d'habitat inclusif a ouvert ses portes en 2021 à l'attention de 15 habitants dans le cadre du Forfait d'Habitat Inclusif pour une durée de 3 ans. Suite à la parution d'un nouvel appel à projet, à compter du 1^{er} janvier 2023, le dispositif s'adressera désormais à 10 habitants dans le cadre de l'Aide à la Vie Partagée pour une durée de 7 ans.

Ce dispositif s'adresse à toute personne de plus de 18 ans en situation de handicap et/ou âgées, sans limite d'âge. Aucune notification d'orientation sociale, médico-sociale ou sanitaire n'est nécessaire.

Il vise à proposer de nouvelles solutions d'hébergement permettant de rompre l'isolement des personnes en situation de handicap et/ou âgées et de développer un collectif, vecteur de soutien et de pair-émulation.

Il permet ainsi d'offrir à chacun un « chez soi » choisi et durable, rendu possible par le soutien du collectif et les moyens humains mis en œuvre.

Ce dispositif propose deux offres complémentaires : un logement individuel dans un habitat groupé ou un logement partagé en colocation.

8.7 L'ancrage des activités dans le territoire

L'objectif premier de l'accompagnement au SAMSAH est l'accès de tous au droit commun. Les intervenants du Service prennent en considération les besoins exprimés et observés des personnes accompagnées et puisent dans le réseau professionnel le/les partenaire(s) ayant les compétences spécifiques pour répondre à ces besoins. Effectivement, la mutualisation des compétences avec d'autres services, d'autres professionnels, est nécessaire pour apporter des réponses adaptées aux personnes accompagnées. Ainsi il est indispensable de pouvoir travailler en partenariat.

Lors des différentes rencontres avec les partenaires que ce soit dans le cadre de la réponse à appel à projet ou encore le groupe d'expression en lien avec la réécriture du projet de service, les différents participants ont souligné l'importance d'un travail collaboratif à développer encore davantage au bénéfice des personnes accompagnées.

Pour exister, être pertinent et s'inscrire dans la durée, le partenariat doit s'établir sur des valeurs et objectifs communs. Il doit s'écrire dans un cadre légal, éthique (façon de pratiquer sa profession) et déontologique (façon de penser sa profession) commun. De même, il est essentiel que l'action, les missions et les limites d'intervention de chacun soient clairement établies dans une convention visant ainsi une coopération pertinente.

Dans la mouvance du secteur social et médico-social aujourd'hui, le partenariat est un outil indispensable qui peut prendre ainsi différentes formes. En effet, il ne s'agit pas de plaquer des méthodologies et des façons de faire mais bien de réfléchir les modalités du partenariat, de coopération en fonction des besoins identifiés.

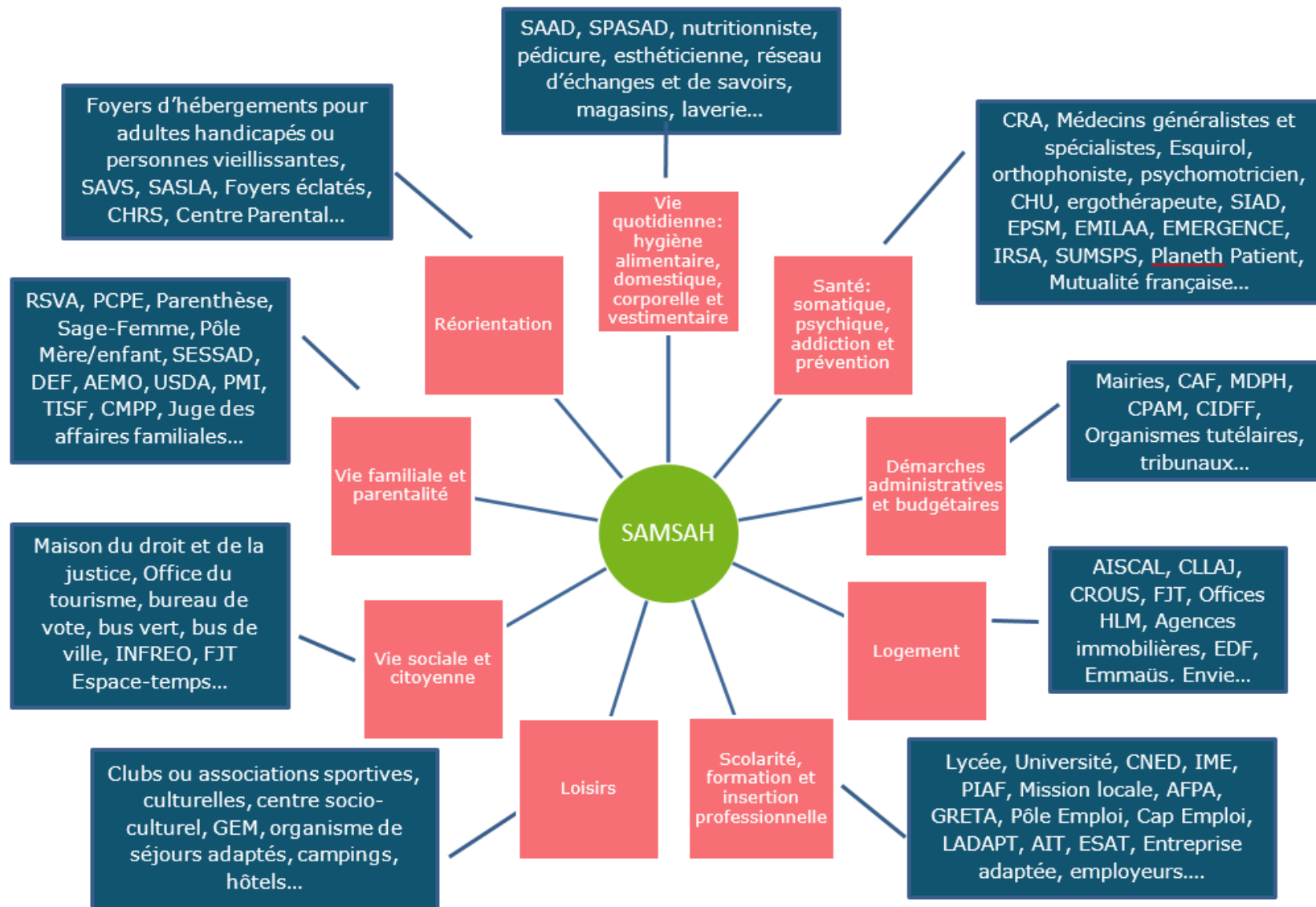
De fait, le partenariat peut ainsi s'envisager :

- par la coordination : chacun travaille dans la situation sur son domaine de compétence, l'action de l'ensemble des acteurs étant coordonnée par notre service. Dans cette dynamique de coordination, il sera essentiel de faciliter le repérage des bons acteurs pour la personne concernée.
- par la mutualisation des moyens de chaque acteur, qu'ils soient humains ou matériel. Par exemple, LADAPT propose d'envisager des actions communes dans le cadre de la Semaine Européenne de l'Emploi des Personnes Handicapées.
- par le passage de relais vers un dispositif plus adapté aux besoins de la personne accompagnée.

Notre pratique nous invite à travailler en partenariat, qu'il soit formalisé ou non, pérenne ou non mais bilatéral dans tous les cas avec de nombreux acteurs du territoire :

Partenaires institutionnels :

REGION DEPARTEMENT	ARS, Conseil départemental, MDPH, Centre Ressources Autisme
FORMATIONS	Institut de formation des travailleurs sociaux – IAE – Université – Centre Ressources Autisme – Autisme Basse-Normandie
SECTEUR ENFANCE	IMPro - IME - SESSAD - ITEP - EREA- Services de la protection de l'enfance



8.8 Communication et coordination interne

Equipes ou thèmes	Thème des réunions	Participants et animateurs	Périodicité et durée	Traces
Les réunions des professionnels				
Réunion institutionnelle	Fonctionnement du Pôle Informations associatives Présentation de structures externes Echanges sur des thématiques transversales Veille législative Démarche qualité	Equipes pluridisciplinaires du Pôle Chefs de Service Directrice	3h - 5/an	Planning des réunions Compte rendu
Réunion de service	Effectifs Synthèse de situation Démarche qualité Echanges sur des thématiques transversales	Equipe pluridisciplinaire Chef de Service	2h30 - 2/mois	Planning des réunions Compte rendu
Réunion de coordination			2h30 - 2/mois	Planning des réunions Compte rendu
Réunion des cadres du service	Evoquer les questionnements d'ordre institutionnel et organisationnel	Psychologue Neuropsychologue Chefs de Service Directrice	2h - 1 fois par mois	Planning des réunions
Analyse des pratiques	Evoquer des situations problématiques et questionner le positionnement professionnel	Equipe pluridisciplinaire du Pôle et un professionnel extérieur	1 fois par mois	/
Point mensuel individuel	Rencontre avec chaque professionnel individuellement Organisation du temps de travail Gestion du temps de travail Point sur les échéances à tenir	Equipe pluridisciplinaire (hors cadres) Chef de service Services généraux Cadre Directrice	1h/mois	Planning des rencontres
Les réunions associatives				
Suivi des commissions et projets	Commissions et projets	Directeurs, Directrice générale, DRH	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques	Fonctionnement associatif	Directeurs, Directrice générale, DRH, RAF, Président	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques élargis	Fonctionnement associatif, commissions et projets	Cadres hiérarchiques, Directrice générale, DRH, RAF, Président	2/3 fois par an	Compte rendu

Bureau directeurs	Orientations associatives Fonctionnement associatif	Les membres du bureau ainsi que ceux du Comité technique	2 fois par an	Compte rendu
Comité Qualité Global	Point sur les axes d'amélioration au niveau associatif	Responsables et référents qualité	2/3 fois par an	Compte rendu
Groupes de travail thématiques	Selon sujet défini	Selon le thème : salariés (cadres et non cadres), bénévoles ...	Variable	Compte rendu
Commissions prospectives	Echanges sur la gestion des listes d'attentes	Le ou les directeurs et des membres du bureau	Autant que de besoins	Compte rendu (PV de bureau)
Réunions salariés / administrateurs	Présentation des réalisations et objectifs de l'association à tous les salariés.	Bureau et le directeur de l'établissement de chaque site	1 fois tous les deux ans	Invitation sous forme de note d'information
Les instances représentatives du personnel				
Représentant de proximité	Sur questions transmises	Directeur et élu(s) représentant(e) de proximité	8 fois par an par structure	Compte rendu
Comité Social d'Entreprise	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu à cette instance, les délégués syndicaux, représentants de l'association	1 fois par mois	Compte rendu
Commission NAO	Ordre du jour obligatoire	Un représentant par syndicat accompagné par un salarié et les représentants de l'association	Organisée 1 fois par an sur plusieurs réunions	Compte rendu à chaque réunion. PV d'accord ou de désaccord en fin.
CSSCT	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu, médecin du travail, CARSAT, DIRECCTE et représentants de l'association	4 fois par an	Compte rendu
Les réunions avec les personnes accompagnées				
Réunions d'information	Proposer en interne ou dans des établissements et services extérieurs une présentation du Service auprès des usagers.	Un groupe de personnes accompagnées Membres de l'équipe pluridisciplinaire Directrice ou Chef de Service	Selon les demandes et besoins repérés	/
Présentation individuelle	Présenter le service aux personnes susceptibles d'être accompagnées par le Service. Evaluer la pertinence de l'orientation	La personne concernée, Représentant légal, Partenaires éventuels, Directrice ou Chef de Service	Selon les demandes et besoins repérés	/

Réunion d'admission	Présenter le service Evaluer la pertinence de l'orientation Remettre les documents légaux	La personne concernée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent Directrice ou Chef de Service	1 fois	Emargement pour la remise des documents légaux
Réunion du projet individualisé d'accompagnement	Faire un bilan de l'accompagnement mené sur l'année et définir les axes de travail pour l'année à venir.	La personne accompagnée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent Directrice ou Chef de Service	1 fois par an	Invitation à la réunion projet Avenant au DIPC
Réunion de fin de prise en charge	Faire un bilan de l'accompagnement mené et signifier la fin de l'accompagnement.	La personne accompagnée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent Directrice ou Chef de Service	1 fois	Courrier de fin de prise en charge
Les réunions avec les partenaires				
Réunions inter-établissements	Présenter le Service auprès des établissements et services extérieurs Formaliser des actions de partenariat	L'équipe pluridisciplinaire Directrice et/ou chef de Service	Variable	Compte rendu Conventions
Réunions avec les partenaires institutionnels (ARS, Conseil départemental, etc.)	Travailler autour de thèmes communs	Directrice	Variable	Compte rendu
Comité de suivi	Echanger avec les acteurs et mettre en œuvre de nouveaux projets, enrichir la connaissance mutuelle des acteurs, diffuser de l'information, et améliorer les prises en charges.	CRA ABN SAMSAH	4 fois par an	Compte rendu

8.8 Participation des familles et proches aidants

La participation des familles et proches aidants à la vie institutionnelle est systématiquement recherchée et encouragée que ce soit en individuel ou en collectif. À ce titre, dès lors que la personne accompagnée en est d'accord, la famille et les proches aidants sont conviés à l'élaboration du projet personnalisé, des échanges réguliers (rencontres, contacts téléphoniques, mails...) peuvent avoir lieu en présence de la personne concernée... L'idée centrale est bien de co-construire le projet de la personne accompagnée en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de son environnement.

De même, lorsqu'une difficulté dans l'accompagnement ou à domicile émerge, des réunions d'échanges avec les familles, les proches aidants et les mandataires judiciaires sont organisées afin d'aborder et de s'interroger ensemble sur des préoccupations communes. L'intérêt est alors de prendre en compte la difficulté, envisager conjointement des solutions et les mettre en œuvre dans une bonne collaboration.

Dans l'aspect plus collectif de la participation des familles et proches aidants, ces derniers sont conviés :

- à des soirées thématiques, coanimées par le SAMSAH, Autisme Basse-Normandie et le Centre Ressource Autisme, favorisant le partage d'échanges,
- au parcours ABC (Autisme Bien Comprendre) ayant pour objectif de sensibiliser à l'autisme et permettre aux familles et proches aidants une meilleure compréhension par une expérience immersive,
- à la journée festive annuelle du Pôle Accompagnement au cours de laquelle un temps d'échange avec les personnes accompagnées, les familles et proches aidants est organisé autour de thématiques relatives à la vie du pôle. À ce titre, nous avons déjà échangé sur les modalités d'accueil au service, les modalités de révision du projet personnalisé, les activités collectives...

À chaque nouvelle élaboration du projet de service, les familles et proches aidants sont conviés pour participer à la réflexion autour de certains thèmes abordés. Ces rencontres ont été l'occasion d'échanger sur des préoccupations telles que la vulnérabilité des personnes accompagnées ou encore le passage de relais pour sécuriser l'avenir.

Par ailleurs, dans le cadre de fonds spécifiques attribués par le Conseil Départemental, le pôle accompagnement a proposé la mise en œuvre d'une formation avec les familles pour échanger sur les représentations de chacun, penser le travail collaboratif et se fédérer autour d'un objectif commun. L'ensemble des participants à cette formation a souligné son intérêt.

Enfin, un des objectifs du présent projet de service est de mettre en œuvre un CVS qui viendra encore davantage renforcer la participation des familles et des proches aidants.

8.9 Diffusion des bonnes pratiques

Les bonnes pratiques professionnelles relèvent avant tout de la formation initiale puisqu'elles sont enseignées dans le cursus. Ainsi, chaque professionnel d'accompagnement en contrat à durée indéterminée est nécessairement diplômé pour intégrer le pôle accompagnement.

Les synthèses de bonnes pratiques sont à disposition sur le serveur informatique du service. Elles favorisent la réflexion lors de situations particulières, rédaction des projets de services, réponse à appel à projets... Ainsi, elles nourrissent au quotidien les réflexions des professionnels pour ajuster les modalités d'accompagnement que ce soit en lien avec « accompagner vers et dans l'habitat », « la coopération et coordination du parcours » ou encore « l'autodétermination » ... Cette liste non exhaustive met en avant les besoins spécifiques des personnes accompagnées dans le cadre du pôle accompagnement.

Les réunions mensuelles d'analyse de pratiques professionnelles mises en œuvre pour l'ensemble des professionnels du pôle s'appuient sur les bonnes pratiques professionnelles et viennent ainsi renforcer leur connaissance.

8.10 Traitement des évènements indésirables

Evènement indésirable

Tout évènement indésirable fait l'objet d'une information auprès de l'équipe de direction qui indiquera les éventuelles mesures immédiates à mettre en œuvre concernant la personne accompagnée ou de manière à répondre à une problématique fonctionnelle (fuite, coupure d'électricité, défaut sur un véhicule...)

Dans le cas d'un évènement concernant une personne accompagnée, la direction informe la personne et son entourage, relève les premiers éléments de compréhension de l'évènement, puis procède à la déclaration de l'évènement sur les fiches dédiées.

Evènement indésirable Grave

L'établissement est dans l'obligation de signaler un évènement indésirable survenu dans l'activité dans 3 cas de figure :

- Tout dysfonctionnement grave doit être déclaré au Conseil Départemental
- Tout évènement indésirable grave, associé à des soins doit faire l'objet d'une déclaration spécifique à l'Agence Régionale de Santé.
- Tout évènement de santé relevant du système de vigilance sanitaire doit être déclaré par un professionnel de santé dans un souci de veille sanitaire

9. Les ressources humaines

Les Ressources Humaines font l'objet d'une attention particulière au sein de l'Association car elles sont le socle d'un accompagnement de qualité au bénéfice des personnes accueillies. Aussi, le projet associatif 2022-2027 contient 3 orientations en matière de ressources humaines pour préserver, développer et fidéliser les femmes et les hommes qui travaillent au sein de l'Association et qui font sa force :

- Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité,
- Œuvrer pour une qualité de vie au travail,
- Soutenir l'initiative et la créativité des salariés.

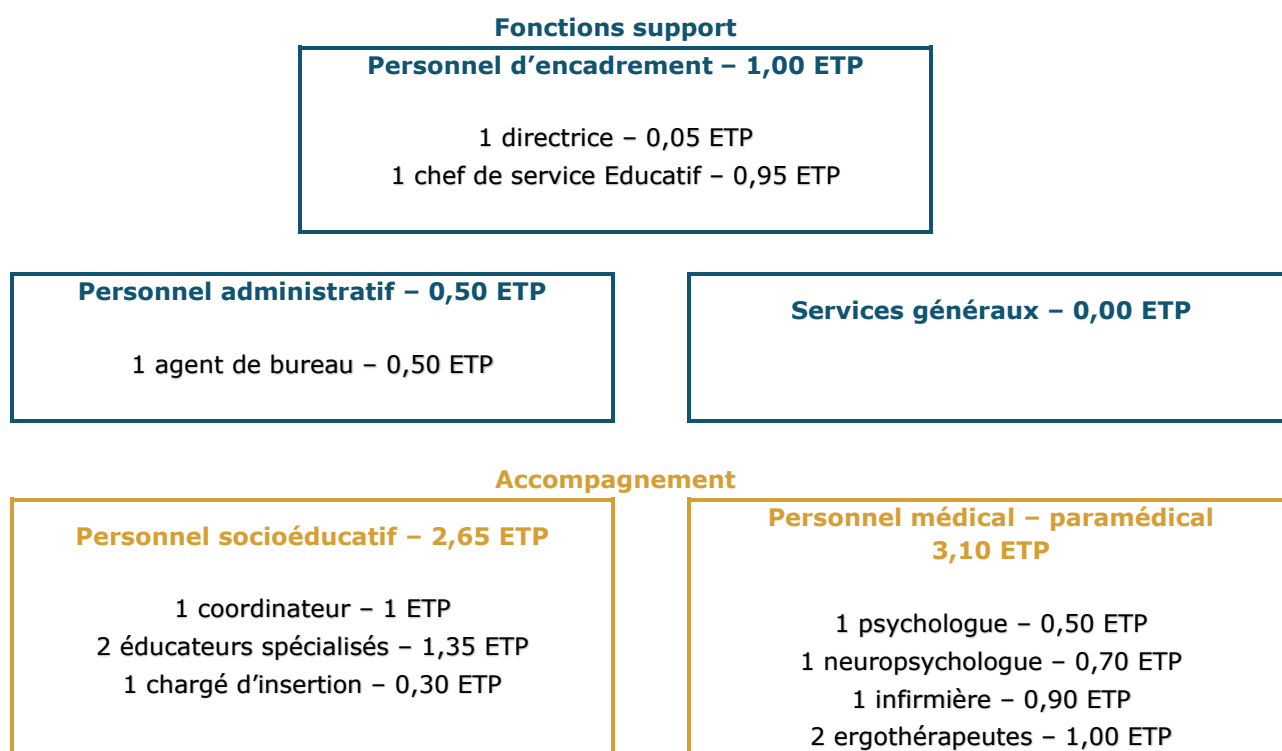
L'équipe de direction du SAMSAH décline cette politique en tenant compte de l'histoire et des spécificités de l'établissement/service.

9.2 Professionnels et compétences mobilisées

Le service s'appuie sur des professionnels qualifiés que ce soit au niveau éducatif, médical, paramédical, administratif et managérial.

Pour participer au maintien de la dynamique professionnelle, une étude de **l'organigramme** est réalisée chaque année et avant chaque nouvelle embauche par l'équipe de direction. L'ajustement optimal entre les besoins d'accompagnement et les moyens humains est ainsi favorisé.

A la date du 01/03/2023, l'organigramme est le suivant :



Les délégations

Pour répondre aux obligations de l'article L 312-176-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les compétences et les missions confiées par délégation aux cadres hiérarchiques sont formalisées dans un document unique de délégation (DUD).

Ce document précise la nature et l'étendue de la délégation, notamment en matière de :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
- Gestion et animation des ressources humaines ;
- Gestion budgétaire, financière et comptable ;
- Coordination avec les institutions et intervenants extérieurs.

Le document unique de délégation est accessible au siège social de l'association.

Les rôles et les fonctions

Fonctions	Rôles
Directrice	<ul style="list-style-type: none"> - Conduire la définition et la mise en œuvre du projet de service en lien avec le projet associatif. - Piloter la démarche qualité/ sécurité. - Conduire les projets d'évolution du service et l'amélioration des conditions d'accueil et de travail. - Décliner les orientations des politiques publiques sur le plan technique. Contribuer à l'évaluation des politiques sanitaires et sociales mises en place sur le territoire en apportant son expertise technique. - Communiquer à l'externe. - Assurer la gestion administrative et financière du service. - Mettre en œuvre les outils nécessaires à l'organisation et au fonctionnement du Service. - Garantir les conditions d'accueil et d'accompagnement des personnes autistes. - Manager et gérer les ressources humaines à travers le recrutement, la GPEC et la formation continue.
Chef de service	<ul style="list-style-type: none"> - Relayer les orientations de la direction auprès des équipes et s'assurer de leur application. - Animer différentes réunions : réunions de service et le projet d'accompagnement. - Concevoir et mettre en œuvre le projet de service en concertation avec la direction et l'équipe. - Evaluer les actions menées dans le cadre de la démarche qualité. - Construire et nourrir le partenariat avec les acteurs du territoire. Assurer la représentation du service auprès des partenaires. - Participer à la conception et au développement des actions éducatives en faveur des personnes accompagnées. Garantir leur mise en œuvre dans le cadre du projet d'accompagnement des personnes accompagnées. - Superviser les écrits professionnels. - Encadrer et coordonner l'équipe éducative. Gérer les ressources humaines.
Psychologue	<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux admissions. Effectuer des évaluations fonctionnelles. Participer à la co-construction des projets. - Proposer des entretiens psychologiques ponctuels et/ou à visée de réorientation. - Proposer un espace d'écoute et de réflexions aux proches aidants. - Co-animer des groupes d'entraînement aux habiletés sociales. Co-animer des groupes d'expression.

	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer un soutien auprès de l'équipe : accompagnement ponctuel en binôme sur certaines situations, éclairages cliniques et réflexions sur l'accompagnement. - Participer à la réflexion sur l'élaboration de documents institutionnels et à l'évolution du service. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource.
Neuropsychologue	<ul style="list-style-type: none"> - Mener une évaluation neuropsychologique sur les fonctions cognitives et les habiletés d'apprentissage. - Co-construire et mettre en œuvre un projet individualisé avec la personne accompagnée. Mettre en œuvre des actions de remédiation cognitive. - Préparer et co-animer des groupes d'entraînement aux habiletés sociales. Mener dans ce cadre, en amont et en aval des sessions, des évaluations de la cognition sociale. - Accompagner en binôme, à domicile ou en situation écologique. Apporter un appui technique dans la compréhension des situations. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource. - Participer à la réflexion sur l'élaboration des documents institutionnels et à l'évolution du service.
Agent de bureau	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir les bénéficiaires, leurs familles, les partenaires ainsi que les visiteurs. Répondre, renseigner les demandes téléphoniques et/ou orienter vers l'interlocuteur dédié. - Effectuer les tâches administratives nécessaires au bon fonctionnement du SAMSAH en lien avec l'équipe de direction, l'équipe éducative et les services du siège de l'Association. - Participer à la gestion des dossiers des personnes accompagnées sur le plan administratif. - Communiquer en externe – Être en veille face aux évolutions du secteur et du territoire. - Gérer, en lien avec le siège de l'Association, les dossiers du personnel (les contrats de travail, les salaires, les congés...). - Formaliser et suivre le plan de formation pour le SAMSAH.
Coordinateur	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir et entrer en relation avec la personne accompagnée. Recueillir les demandes et attentes de la personne accompagnée, de la famille, des aidants et des partenaires. - Coordonner les actions de l'équipe pluridisciplinaire autour de la personne. Co-construire et s'assurer de la mise en œuvre d'un projet individualisé avec la personne accompagnée. - Participer aux évaluations pour déterminer les potentiels des personnes accompagnées. Responsabiliser et valoriser

	<p>la personne par la connaissance et le respect des règles sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travailler en partenariat/réseau. Sensibiliser et développer le réseau professionnel pour améliorer le partenariat et favoriser la mise en œuvre d'un accompagnement adapté auprès des personnes. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource. - Intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Mutualiser les compétences et les connaissances. Rédiger les différents écrits professionnels.
Infirmier	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place et coordonner le parcours de soins en lien étroit avec le médecin traitant dans le respect de la confidentialité du dossier médical. - Co-construire et mettre en œuvre un projet d'accompagnement individualisé avec la personne accompagnée. Développer cet accompagnement vers l'autonomie dans la prise en charge et la prévention de sa santé. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource. - Travailler à l'externe. Sensibiliser l'environnement médical et paramédical aux besoins spécifiques des usagers et être un « facilitateur » de soins par la constitution et le développement d'un réseau. - Assurer une veille sanitaire. Identifier les besoins en santé prévalents pour mettre en œuvre les actions individuelles ou collectives nécessaires. - Intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Mutualiser les compétences et connaissances.
Ergothérapeute	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir et entrer en relation avec la personne accompagnée. Mener des évaluations et mettre en place des actions coordonnées auprès de la personne accompagnée - Co-construire et mettre en œuvre un projet individualisé avec la personne accompagnée. Développer les capacités fonctionnelles et relationnelles. Favoriser la compréhension des difficultés. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource. - Travailler en partenariat/réseau. Sensibiliser et développer le réseau professionnel pour améliorer le partenariat et favoriser la mise en œuvre d'un accompagnement adapté auprès des personnes. - Evaluer et développer les capacités techniques de la personne. Proposer et créer des outils favorisant de nouveaux apprentissages.

	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Mutualiser les compétences et les connaissances. Rédiger des différents écrits professionnels.
<p align="center">Educateur spécialisé chargé d'insertion</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir et entrer en relation avec la personne accompagnée. Mener des évaluations et mettre en place des actions coordonnées auprès de la personne accompagnée. - Co-construire et mettre en œuvre un projet individualisé avec la personne accompagnée. Accompagner et organiser la vie quotidienne pour développer son autonomie et favoriser son insertion sociale. - Définir le profil professionnel par des entretiens individuels. Accompagner la définition du projet professionnel. Favoriser et soutenir l'intégration et le maintien en emploi. - Assurer des missions d'information, d'animation de groupe, de sensibilisation, de formation dans le cadre de la fonction ressource. - Travailler en partenariat/réseau. Sensibiliser et développer le réseau professionnel pour améliorer le partenariat et favoriser la mise en œuvre d'un accompagnement adapté auprès des personnes. - Evaluer et identifier les potentiels des personnes accompagnées. Proposer et créer des outils favorisant l'insertion sociale et la vie quotidienne. - Intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Mutualiser les compétences et les connaissances. Rédiger différents écrits professionnels.

9.3 Gestion des ressources humaines

La gestion prévisionnelle des emplois et de compétences

L'équipe de direction de l'établissement a pour mission d'assurer l'adéquation qualitative et quantitative entre les besoins des personnes accueillies et le profil des professionnels. Les efforts vont collectivement porter sur l'amélioration des outils en place pour une réelle mise en œuvre de tous les volets de la GPEC : recrutement, intégration des nouveaux salariés, entretiens professionnels, formation ...

Le recrutement de salariés

En évaluant les compétences et la motivation lors du recrutement, l'équipe de direction met tout en œuvre pour avoir un personnel adéquat en nombre et en qualification. Chaque nouvelle embauche fait l'objet d'une étude particulière. Les postulants se soumettent à des entretiens et, selon les postes, à des tests techniques.

Les entretiens professionnels

L'équipe de direction conduit les entretiens professionnels individuels des professionnels. Ces entretiens ont pour objectif de recenser les besoins de formation et d'élaborer le projet professionnel des salariés.

La formation

Un plan de formation est mis en œuvre chaque année. Il est pensé, et anticipé, en cohérence avec les orientations du projet de service et avec les besoins d'adaptation de l'accompagnement. Il bénéficie à l'ensemble du personnel.

L'Association mutualise par ailleurs des formations entre tous ses établissements et services afin de réduire les coûts et ainsi augmenter le nombre de bénéficiaire.

Les analyses des pratiques

Ces temps animés généralement par un intervenant extérieur, dans un cadre sécurisant, offrent aux professionnels la possibilité d'évoquer leurs pratiques, de les partager avec leurs collègues, de les questionner, dans le but de les améliorer.

Le travail en équipe pluri disciplinaire

Il occupe une place importante dans l'accompagnement dans la mesure où il permet :

- une meilleure coordination et cohérence des actions des uns et des autres,
- une meilleure organisation du travail,
- et une objectivisation des observations individuelles.

Si le travail pluridisciplinaire se fait en continu, il existe néanmoins plusieurs réunions spécifiques à l'établissement où la pluridisciplinarité prend un caractère formel :

- Réunion de coordination
- Réunion de synthèse
- Réunion institutionnelle

La participation des professionnels dans l'élaboration et l'amélioration des outils de travail est encouragée.

La qualité de vie au travail

Une démarche sur la qualité de vie au travail a été initiée par l'Association au cours de l'année 2022 via un diagnostic réalisé par l'APAVE. Un plan d'action va être réalisé pour faire suite à ce diagnostic.

La qualité de vie au travail va intégrer le plan d'amélioration continu de notre service.

10. Les axes d'amélioration du projet

10.1 Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service

La vie du projet ne s'arrête pas à sa rédaction. Dans sa dimension prospective, le projet nécessite un suivi et une actualisation. Le suivi est celui de la réalisation des objectifs d'évolution indiqués dans le projet, à partir notamment des fiches actions et des tableaux de bord mis à jour.

Pour assurer le suivi de la mise en œuvre du projet de service, deux instances sont mises en place :

- Un groupe de pilotage propre à l'établissement / le service : le Comité Qualité Etablissement
- Un groupe de pilotage associatif, assurant le pilotage et l'évaluation des axes transversaux des projets des établissements ou des services : le Comité Qualité Global

Voir le schéma de l'organisation de la qualité en annexe.

10.2 Les axes d'amélioration

Actions communes à tous les établissements & services de l'association

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif opérationnel	Moyens envisagés
<p>Promouvoir la bientraitance et la réflexion éthique des professionnels</p> <p><i>(Engagement / salariés)</i></p>	Promouvoir la culture éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place la démarche - Organiser une instance associative 	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un groupe de travail pour définir les modalités de mise en place d'un comité éthique
<p>Définir et mettre en œuvre une stratégie de Responsabilité Sociétale des Entreprises</p> <p><i>(Transversal)</i></p>	Intégrer les préoccupations sociales et environnementales à l'activité des ESMS et promouvoir le développement durable	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place la démarche - Faire un état des lieux et définir les priorités 	<ul style="list-style-type: none"> - Créer des groupes de travail associatifs selon les thématiques arrêtées - Créer des questionnaires

<p>Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être</p> <p><i>(Epanouissement / personnes accompagnées)</i></p>	<p>Permettre à la personne d'être actrice de son parcours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Définir les conditions d'autodétermination sécurisées pour la personne accompagnée - Sensibiliser les professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire une étude sur les modalités de mise en œuvre du droit à l'expérimentation - Recueillir dans le cadre du CVS les avis des personnes sur ce thème - Développer les groupes d'expression
<p>Œuvrer pour une qualité de vie au Travail</p> <p><i>(Epanouissement / salariés)</i></p>	<p>Œuvrer pour une qualité de vie au travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le plan d'actions suite au diagnostic réalisé en 2022 	<ul style="list-style-type: none"> - Constituer des groupes de travail pluridisciplinaires au niveau associatif - Intégrer la QVT dans les plans qualités des ESMS
<p>Développer un système d'information performant et conforme</p> <p><i>(Transversal)</i></p>	<p>Développer un usage éthique et sécurisé du numérique dans tous les établissements et services</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter les échanges d'informations au service de la qualité d'accompagnement des usagers et améliorer les conditions de travail des professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un groupe de pilotage associatif - Créer un groupe projet dans chaque ESMS - Déployer le DUI

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement, le SAMSAH s'engage à développer, sur les cinq prochaines années, les actions suivantes :

- Constituer et fédérer une équipe pluridisciplinaire autour de l'extension d'un service.
- Développer la participation des personnes accompagnées à la vie institutionnelle
- Accueillir, entendre les demandes des familles et les orienter.
- Permettre aux personnes autistes d'acquérir ou de maintenir les compétences dont elles ont besoin pour mieux gérer leur vie.
- Faciliter l'accessibilité à l'emploi des personnes autistes.

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif(s) opérationnel(s)	Moyens envisagés
<p>Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité Et Soutenir l'initiative et la créativité des salariés.</p> <p>(Engagement et créativité / Salariés)</p>	<p>Constituer et fédérer une équipe pluridisciplinaire autour de l'extension d'un service.</p>	<p>Accueillir les nouveaux salariés</p> <p>Favoriser le développement de compétences spécifiques à la prise en charge des TSA.</p>	<p>Livret d'accueil salarié, présentation lors des réunions d'équipe, immersion avec les professionnels du Pôle</p> <p>Accompagnement, etc.</p> <p>Formations spécifiques communes, etc.</p>
<p>Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être (Epanouissement)</p>	<p>Développer la participation des personnes accompagnées à la vie institutionnelle</p>	<p>Mettre en œuvre un Conseil à la Vie Sociale</p>	<p>Au-delà de la journée festive, mettre en œuvre un CVS et permettre aux personnes d'en être acteur quel que soit leur lieu géographique de résidence.</p>
<p>Accueillir et accompagner les familles, les soutenir</p> <p>(Engagement / Familles)</p>	<p>Accueillir, entendre les demandes des familles et les orienter.</p>	<p>Développer la fonction ressource.</p> <p>Être un lieu ressource pour les familles et les proches aidants.</p>	<p>Organisation de permanences pour recevoir les personnes autistes, leurs familles, proches aidants et les partenaires et diffuser l'information.</p> <p>Organisation de groupes de paroles.</p>
<p>Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes. (Créativité)</p> <p>Co-construire avec les partenaires des projets communs. (Créativité)</p>	<p>Permettre aux personnes autistes d'acquérir ou de maintenir les compétences dont elles ont besoin pour mieux gérer leur vie.</p>	<p>Développer des actions d'Education Thérapeutique du Patient à destination des personnes autistes.</p>	<p>Faire un état des lieux des dispositifs existants.</p> <p>Travailler en partenariat pour les adaptés à la problématique du public autiste.</p> <p>Mettre en œuvre des actions d'ETP</p> <p>Rechercher des fonds complémentaires.</p>

<p>Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes. (Créativité)</p> <p>Co-construire avec les partenaires des projets communs. (Créativité)</p>	<p>Faciliter l'accessibilité à l'emploi des personnes autistes.</p>	<p>Développer un dispositif de préparation à l'emploi dans le cadre de la fonction ressource.</p>	<p>Travailler en partenariat avec les acteurs de l'emploi pour la mise en œuvre de modules.</p> <p>Rechercher des fonds complémentaires.</p>
<p>Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie. (Engagement)</p>	<p>Faciliter la continuité de parcours en fluidifiant les entrées et sorties</p>	<p>Diminuer l'attente en vue d'un accompagnement.</p> <p>Favoriser les sorties du dispositif</p>	<p>Evaluer les besoins des personnes en attente pour voir leur adéquation avec les missions du service.</p> <p>Faciliter les apprentissages des personnes accompagnées. Mettre en place les relais nécessaires au maintien de l'autonomie.</p>

Annexes

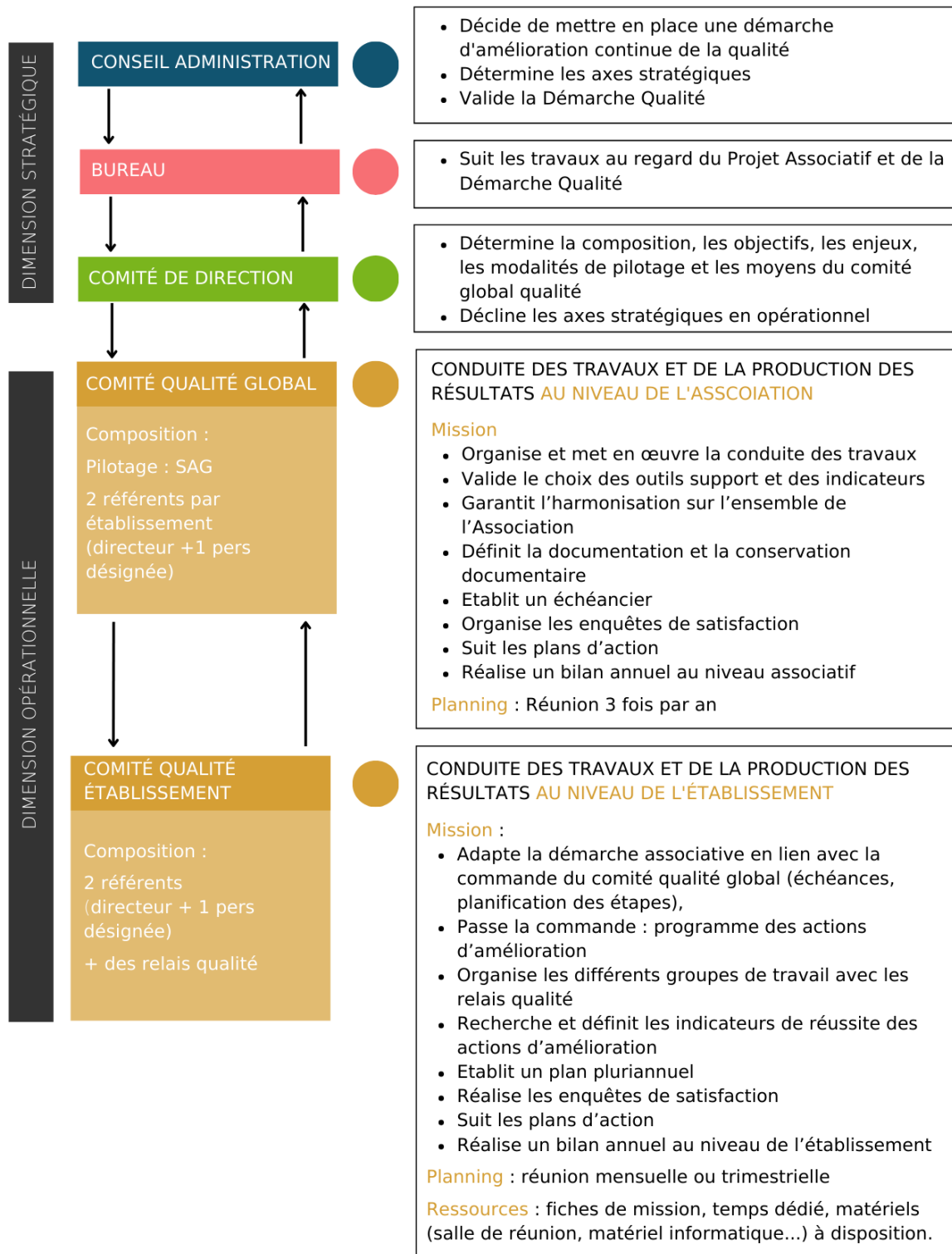
Annexe 1 Schéma de l'organisation de la qualité

Annexe 2 Glossaire

Annexe 3 Sources documentaires

A1. Schéma de l'organisation de la qualité

ORGANISATION DE LA QUALITÉ



A2. Glossaire

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACTP	Allocation Compensatrice Tierce Personne
APL	Aide Personnalisée au Logement
ARS	Agence Régionale de Santé
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées
CDAPH	Commission des Droits et d'Autonomie des Personnes Handicapées
CD	Conseil Départemental
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité Nationale pour l'Autonomie
COFIL	Comité de Pilotage
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DAME	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DUD	Document Unique de Délégation
EAM	Etablissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FDV	Foyer De Vie
GOS	Groupe Opérationnel de Synthèse
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GVT	Glissement Vieillesse Technicité
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico-Educatif
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PRIAC	Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie
PRS	Plan Régional de Santé
RQTH	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SASLA	Service d'Accompagnement et de Suivi en Logement Autonome
SRS	Schéma Régional de Santé
TTAP	Profil d'évaluation de la transition vers la vie adulte

A2. Sources documentaires

- Projet associatif
- Schéma Régional de Santé (2018 – 2023) Normandie
- Schéma départemental de l'autonomie (2019 – 2023) Calvados
- <https://www.unapei.org>
- <https://www.has-sante.fr>
- Recommandation des bonnes pratiques professionnelles : « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service »
- <https://www.legifrance.gouv.fr>
- <https://www.cnsa.fr>