



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
*en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité*



**Les SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale) et
les SAMSAH (services d'accompagnement médico-social pour
adultes handicapés) en Nouvelle-Aquitaine**
Adéquation de l'agrément, évolutions attendues et partenariat

Septembre 2018

Sommaire

Contexte	4
L'offre en SAVS et en SAMSAH en Nouvelle-Aquitaine	6
Adéquation de l'agrément par rapport aux besoins des publics accompagnés	7
Les aspects à faire évoluer	8
<i>Les modalités d'accueil</i>	8
<i>Les publics accueillis</i>	10
<i>Les périodes d'ouverture des ESMS</i>	11
<i>Réponses mises en œuvre pendant les périodes de fermeture</i>	12
Pertinence du périmètre géographique d'intervention	13
Les pratiques innovantes et les projets	15
<i>Accompagnements conjoints</i>	15
<i>Développement des dispositifs d'intervention globale et coordonnée</i>	16
<i>Mutualisation des ressources humaines</i>	17

Le contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre des réformes actuelles dans le secteur médico-social, en particulier le dispositif « Une réponse accompagnée pour tous » et la révision de la nomenclature des établissements et services médico-sociaux, **l'ARS a conduit, avec l'appui technique du CREAI Aquitaine, une étude sur leurs agréments et leur adéquation avec les besoins des publics en situation de handicap.**

Le dispositif « Une réponse accompagnée pour tous » fait évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire des solutions d'accompagnement plus personnalisées avec les personnes concernées et leur famille. La mise en œuvre de ce dispositif implique un assouplissement de l'offre médico-sociale. Dans cette logique, un décret paru en mai 2017¹ et son instruction d'application de janvier 2018² prévoient une simplification de la nomenclature des ESMS en termes de catégories, de publics accompagnés et de modes d'accueil et d'accompagnement.

Aussi, un **état des lieux de l'offre médico-sociale à destination des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap** en Nouvelle-Aquitaine et des projets de déploiement de nouvelles modalités d'accompagnement a été réalisé. Ce travail doit permettre d'identifier les adaptations nécessaires des réponses actuelles dans un esprit de complémentarité avec les autres réponses du territoire. Il a également pour objectif d'améliorer la lisibilité de l'offre pour les personnes en situation de handicap, leurs proches et les professionnels qui les accompagnent.

Pour réaliser cet état des lieux, un questionnaire a été adressé à l'ensemble des ESMS pour enfants, adolescents et adultes en situation de handicap de Nouvelle-Aquitaine, **soit 1200 structures, et obtenu un taux global de réponse de 89%** (premier envoi en février 2018, suivi de plusieurs relances en mars et avril). Ce questionnaire était composé de plusieurs parties et prérempli pour certaines données déjà connues de l'ARS :

- L'agrément actuel tel que figurant dans FINESS, à vérifier et corriger si nécessaire,
- L'adéquation de l'agrément actuel et son adéquation au regard des besoins des personnes accompagnées en termes de modalités d'accueil, de type de handicap/déficience, de période d'ouverture et les évolutions nécessaires,
- Les pratiques innovantes et les projets.

Le traitement de ces données a été réalisé au niveau régional par catégorie d'ESMS (8 documents) :

Pour les enfants et adolescents :

- Les ESMS pour enfants et adolescents avec une déficience intellectuelle ou avec autisme/TSA
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec des troubles du comportement ou un handicap psychique
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec un handicap moteur ou polyhandicap
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec un handicap auditif et/ou visuel

¹ Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et des services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

² Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et des services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Pour les adultes :

- Les ESMS d'aide par le travail et de réadaptation professionnelle pour adultes handicapés
- Les SAVS et SAMSAH
- Les établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées : foyers d'hébergement et foyers de vie/occupationnels
- Les établissements d'accueil spécialisé ou médicalisé pour adultes handicapés : MAS et FAM.

Deux autres thématiques ont fait l'objet d'analyses particulières :

- Les jeunes adultes sous amendement Creton,
- Les enfants et adolescents handicapés relevant également d'une mesure de la protection de l'Enfance,

Des analyses départementales seront conduites ultérieurement.

L'offre de SAVS et de SAMSAH en Nouvelle-Aquitaine

En Nouvelle-Aquitaine, au 01/01/2018, **6097 places sont installées** dans les services accompagnant les adultes en situation de handicap en milieu ordinaire (80% en SAVS, 20% en SAMSAH ou assimilés), soit un taux d'équipement régional de **2,0 places pour 1000** habitants âgés de 20 à 59 ans.

Nombre de places installées en SAVS, SAMSAH et établissements assimilés selon le type de public³ et taux d'équipement pour 1000 habitants de 20 à 59 ans

	SAVS	SAMSAH	Etab exp. assimilés SAVS	Etab exp. assimilés SAMSAH	TOTAL	Taux équipement SAVS et assimilés	Taux équipement SAMSAH et assimilés
Déficience intellectuelle	1926		16	10	1952	0,7	///
TSA	8	49			57	///	///
Handicap psychique	263	497	25		785	0,1	0,2
Déficience motrice	540	234			774	0,2	0,1
Polyhandicap		28			28		///
Cérébrolésés	33	114	4	92	243	///	0,1
Déficience auditive	121	15			136	///	///
Déficience visuelle	136	15			151	///	///
Surdicécité	46				46	///	
Pers. Hand. âgées	50				50	///	
Tous types de déficiences	1748	127			1875	0,6	///
	4871	1088	45	102	6097	1,7	0,4

Sources : FINESS - Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREA

NB : la notation /// dans les colonnes taux d'équipement signifie qu'il y a des places installées mais que le taux d'équipement est inférieur à 0,1 pour 1000 habitants.

La tranche d'âge d'agrément

- L'âge d'admission est de 18 ou 20 ans selon les services. Deux services expérimentaux ayant une activité assimilée à celle d'un SAVS peuvent accompagner des jeunes à partir de 17 ans.
- Pour 20% des SAVS, l'accompagnement s'arrête à 60-65 ans. Etant parfois lié à l'activité en ESAT, l'accompagnement prend fin avec le départ à la retraite du bénéficiaire. Les SAMSAH sont plus nombreux, près de 40%, à avoir posé un âge limite (60 à 65 ans) à l'accompagnement.

³ A noter : la nomenclature des déficiences mentionnées dans ce tableau intègre les modifications apportées par l'instruction N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

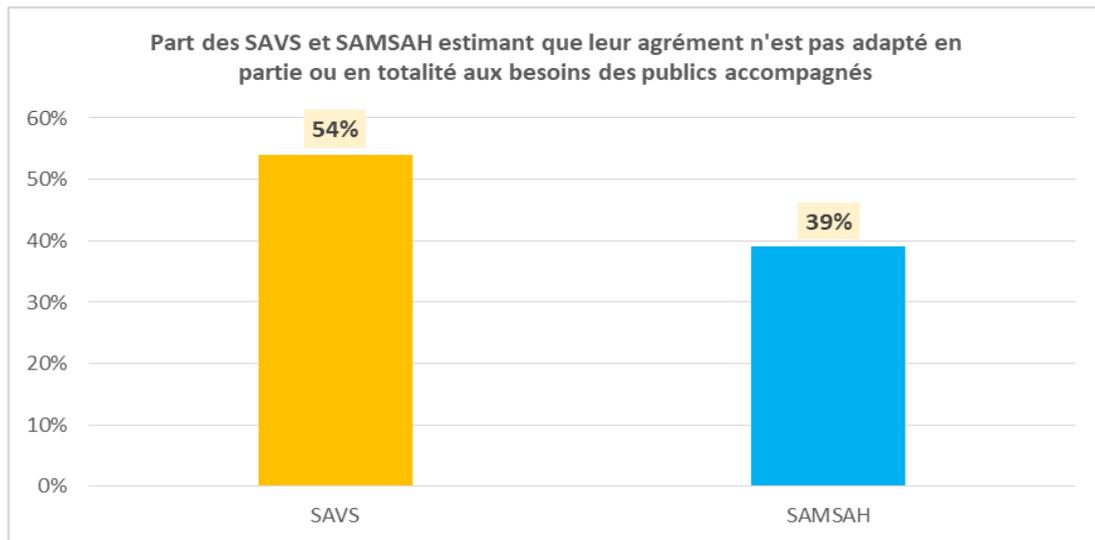
Participation à l'enquête des SAVS et des SAMSAH :

89% des ESMS concernés :

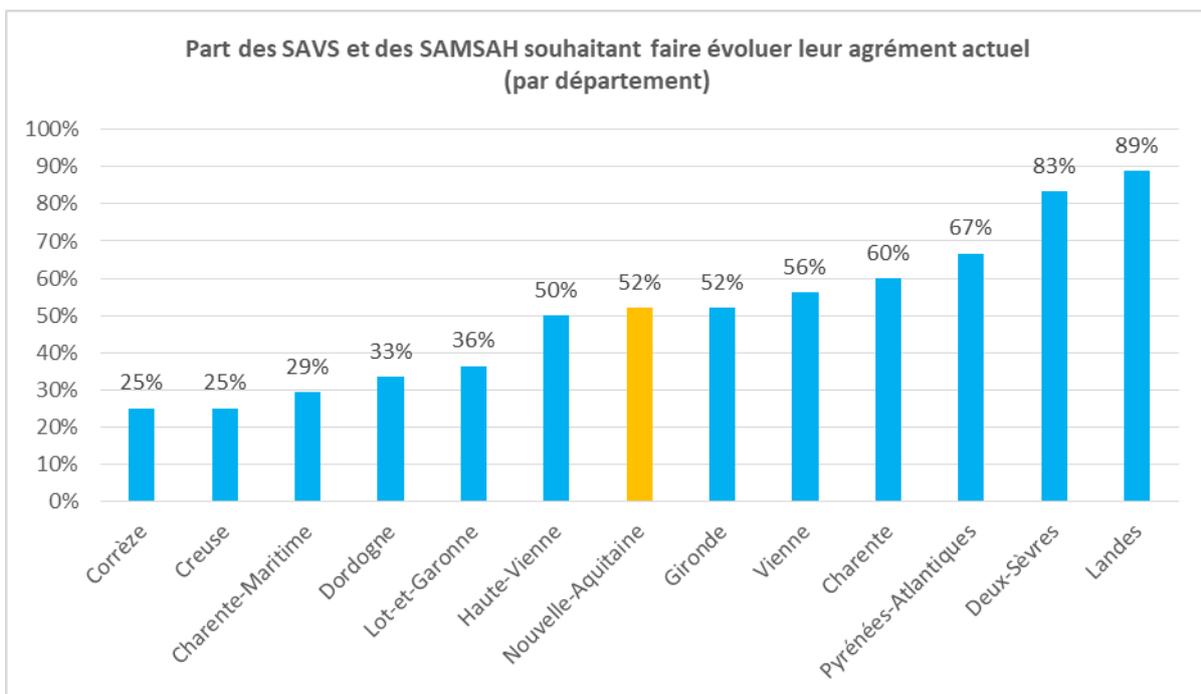
- 107 des 120 SAVS ou établissements expérimentaux assimilés
- 33 des 38 SAMSAH ou établissements expérimentaux assimilés

Adéquation de l'agrément par rapport aux besoins des publics accompagnés

Plus de la moitié des SAVS et 40% des SAMSAH estiment que leur agrément n'est pas adapté, en totalité ou en partie, pour répondre de façon satisfaisante aux besoins des adultes qu'ils accompagnent (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 55%).



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

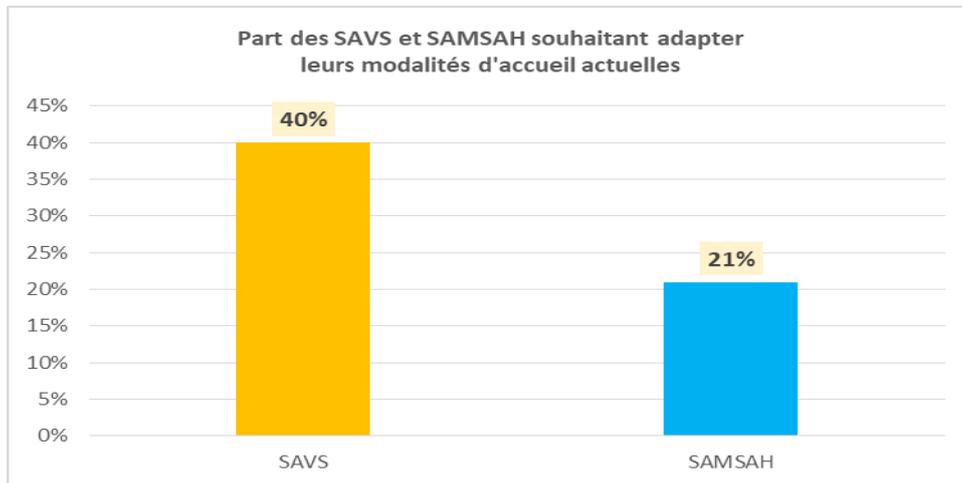


Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

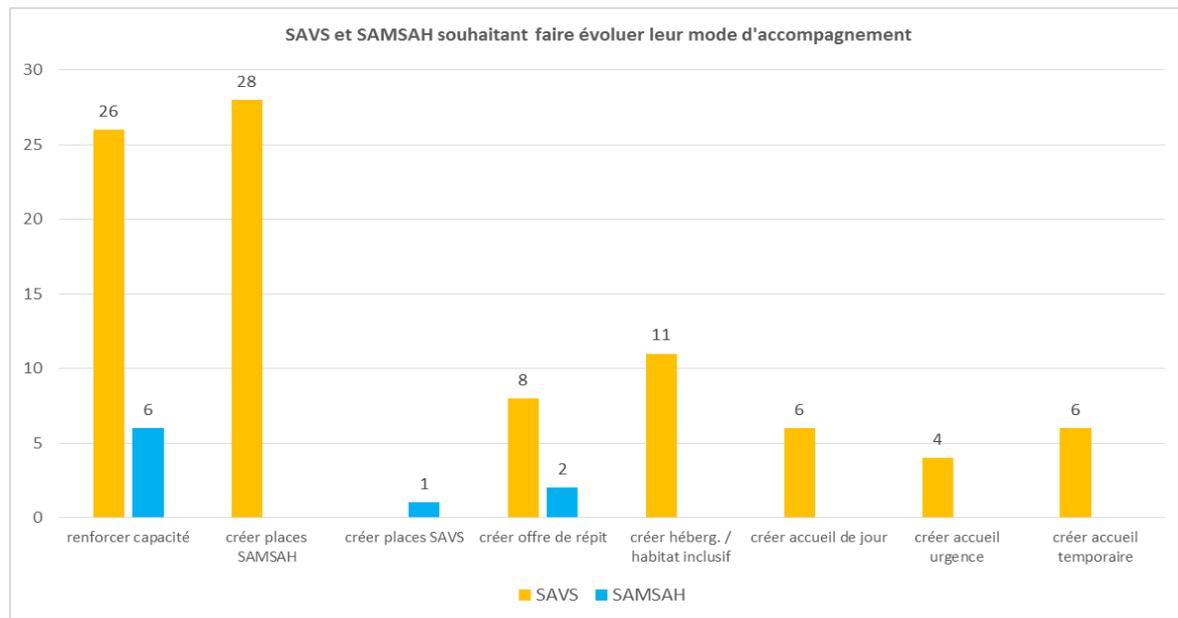
Les aspects de l'agrément à faire évoluer

Les modalités d'accueil

De nombreux SAVS et SAMSAH souhaiteraient adapter leurs modalités d'accueil pour mieux prendre en compte les attentes et les besoins des personnes (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 45%).



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS - CREAI

Deux axes se dégagent avec netteté :

- **L'augmentation des capacités actuelles** d'accompagnement. Nombre de ces services font le constat qu'ils n'arrivent pas à répondre aux demandes comme par exemple en Haute-Vienne « 38 personnes sur liste d'attente (délai d'attente de plus de 2 ans) ». La question du fonctionnement en file active est également interrogée « la plupart des personnes souhaitent un accompagnement régulier par le SAVS, ce qui semble justifié au regard de leur projet de vie, ce que le ratio d'encadrement du SAVS ne permet pas ». La densité des besoins est aussi reliée

à l'avancée en âge des personnes accompagnées et à celle de leurs aidants naturels, qui ne peuvent plus apporter la même aide que par le passé « *le SAVS n'a pas les moyens humains pour assurer à lui seul tout l'accompagnement social dont certains travailleurs ont besoin. Le vieillissement des familles amène des incapacités à poursuivre leur rôle d'aidant* ».

- **La transformation des places de SAVS en places de SAMSAH** (ou leur création), ce qui permettrait un accompagnement plus adapté et plus en phase avec les besoins constatés « *un volet soin permettrait d'améliorer l'accompagnement proposé (plus global avec une meilleure coordination du parcours de soin) et d'élargir les compétences des équipes pluridisciplinaires* ». Dans cette logique, de nouvelles organisations sont pensées au niveau des organismes gestionnaires pour apporter un service adaptable à chaque situation et permettant un maillage du territoire « *L'idée finale serait de mettre en place un SAVS/SAMSAH départemental qui couvre tout le territoire* » (Deux-Sèvres).

Par ailleurs, au-delà de l'offre d'accompagnement classique des SAVS et SAMSAH, certains services imaginent aussi le développement d'une offre d'hébergement sous forme d'habitat accompagné/habitat inclusif, comme en Charente « *projet d'appartements regroupés, adossés à un dispositif adapté d'accompagnement des personnes (SAMSAH avec trois objectifs : proposer une autre forme d'habitat qui permette une réelle inclusion sociale et évite l'isolement, un accompagnement éducatif et médico-social adapté à chaque personne favorisant l'autonomie, un accompagnement global autour du soin, par la coordination d'acteurs pouvant intervenir à domicile, et garantissant la continuité du soin (HAD...)* ».

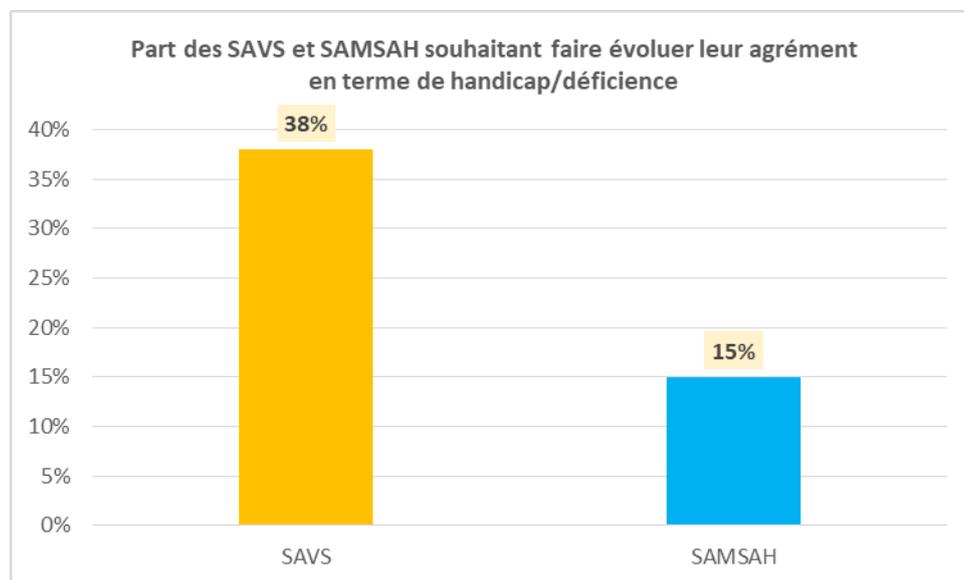
Le concept de Résidence-accueil, dans la logique de diversification des réponses, est aussi considéré comme très pertinent et donne lieu à des projets qui prennent en compte les besoins de la personne dans leur globalité. Ainsi, dans les Deux-Sèvres, le projet de Résidence-accueil en milieu rural va s'adjoindre « *les compétences d'autres acteurs du médico-social (travail protégé, IME...) et du social, afin de faire évoluer ce projet vers un concept plus global de "ferme thérapeutique". Cela pourrait permettre des réponses diversifiées d'accompagnement évolutif de différents publics en situation de handicap psychique dans un secteur dépourvu d'offre d'accompagnement* ».

L'adaptation de l'offre et sa réactivité face à des situations particulières s'incarne aussi à travers des projets d'accueil d'urgence ou d'accueil temporaire.

Enfin, l'accompagnement à la parentalité (Gironde) est une autre illustration de la très grande diversité des accompagnements mis en œuvre par les différents services de Nouvelle-Aquitaine. « *Notre service accompagne les personnes dans leur rôle de parents et met en œuvre des actions de soutien individuel et collectif adaptées. En 2018, 38 personnes avec 51 enfants mineurs dont 23 vivent au domicile à temps plein. Accompagner ces personnes en tant que parents nécessite la mise en place d'un partenariat (ASE et PMI) et de nombreuses heures de coordination renforcée tout au long du parcours, bien au-delà d'un temps de SAVS "classique"* ».

Les publics accompagnés

Une adaptation de l'agrément en termes de handicaps/déficiences serait nécessaire pour près de 40% des SAVS et 15% des SAMSAH pour mieux prendre en compte les besoins des personnes qui leur sont adressées (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 35%).



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Evolutions souhaitées en termes de déficiences/incapacités

	SAVS (rappel : 102 réponses)	SAMSAH (rappel : 33 réponses)
Adaptation souhaitée de l'agrément handicap/déficiences	39	5
Handicap psychique	17	2
Autisme/TSA	12	
Séniors, personnes handicapées vieillissantes	8	
Trauma crâniens, cérébrolésions	1	1
Agréments tous publics	2	
Autres	2	3

Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Des besoins apparaissent avec une certaine acuité pour deux publics, les personnes avec un handicap psychique et les personnes avec autisme ou TSA, avec la nécessité d'introduire de nouvelles compétences, de nouveaux savoir-faire pour mieux les accompagner.

Pour les SAVS, l'extension de l'agrément à ces publics est parfois pensée dans le cadre d'une transformation de places en SAMSAH.

Certains SAVS ont un agrément lié à un ESAT, ce qui conditionne l'accompagnement à l'activité professionnelle dans cet ESAT. Pouvoir poursuivre l'accompagnement des travailleurs à la retraite apparaît pourtant nécessaire, ce qui impliquera de faire évoluer leur agrément.

Dans « autres », notons des souhaits de spécialisation autour de problématiques très particulières, comme un SAMSAH de Charente « *création de sections pour personnes souffrant d'épilepsie et pour personnes avec démences cérébrales précoces, dérogation pour jeunes cérébrolésés (entre 16 et 18 ans)* ». Ou encore pour un SAMSAH de Gironde « *Création de places d'urgence en lien avec la MDPH (commission des situations critiques), extension pour des publics avec un handicap psychosocial (public*

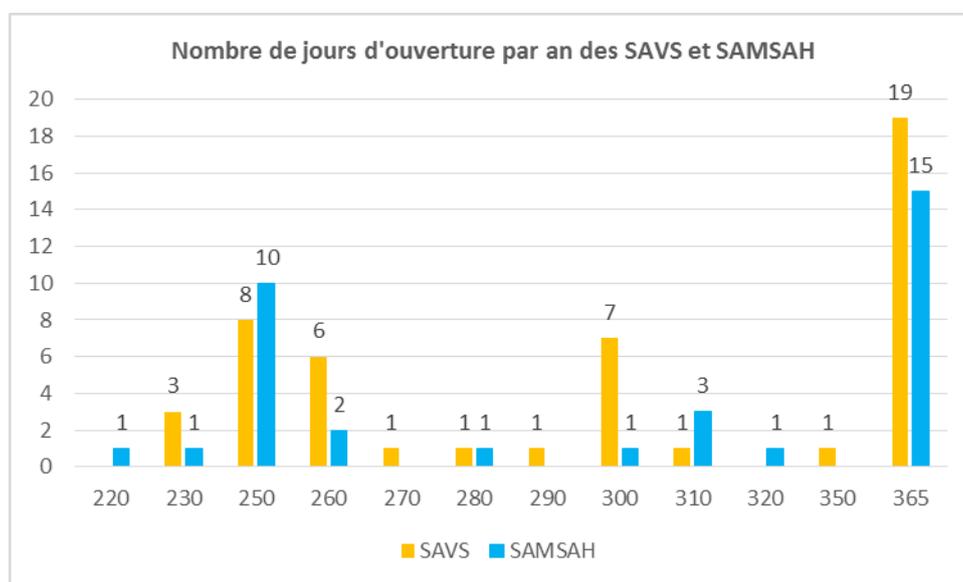
très isolé, parcours d'errance, addictions, incurie...) dont l'accompagnement nécessite une forte mobilisation des équipes et un accompagnement sur du plus long terme ».

Concernant, les **troubles éventuellement associés** au handicap principal pour lequel l'ESMS est agréé, l'instruction de janvier 2018⁴ prévoit de **faire disparaître cette notion** « trop large pour permettre de rendre compte à elle seule de la nature de ces troubles et partant des types de compétences qui doivent être mobilisés pour y faire face ».

Aucune nouvelle autorisation ne pourra exclure l'accompagnement de personnes présentant des troubles associés à ceux faisant l'objet de la spécialité autorisée.

Cela ne signifie bien entendu pas qu'une structure spécialisée dans un type de handicap devra prendre en charge elle-même les éventuels handicaps associés, dès lors que cette prise en charge ne correspond pas à ses missions. Si elle ne dispose pas des ressources spécialisées nécessaires, elle devra intervenir en coordination avec d'autres structures ou professionnels compétents. Mais elle ne pourra opposer un refus de prise en charge sur le seul motif de l'existence de troubles ne figurant pas dans son autorisation.

Les périodes d'ouverture des ESMS



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS - CREAI

La durée moyenne d'ouverture des SAMSAH en Nouvelle-Aquitaine est de 301,4 jours par an, celle des SAVS de 310 jours⁵. Autour de 40% de ces services sont ouverts toute l'année sans interruption.

⁴ N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

⁵ Attention, près de 60% des SAVS, n'ont pas précisé leur nombre de jours d'ouverture par an.

Environ 10% des SAVS et 20% des SAMSAH souhaiteraient adapter leur période d'ouverture.

Souhaits des ESMS en matière de période d'ouverture

	SAVS (rappel : 102 réponses)	SAMSAH (rappel : 33 réponses)
Adaptation souhaitée des périodes d'ouverture	10	6
Augmentation du nombre de jours d'ouverture	2	1
Diminution du nombre de jours d'ouverture	4	3
Elargissement des plages horaires d'ouverture	5	3

Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS - CREA

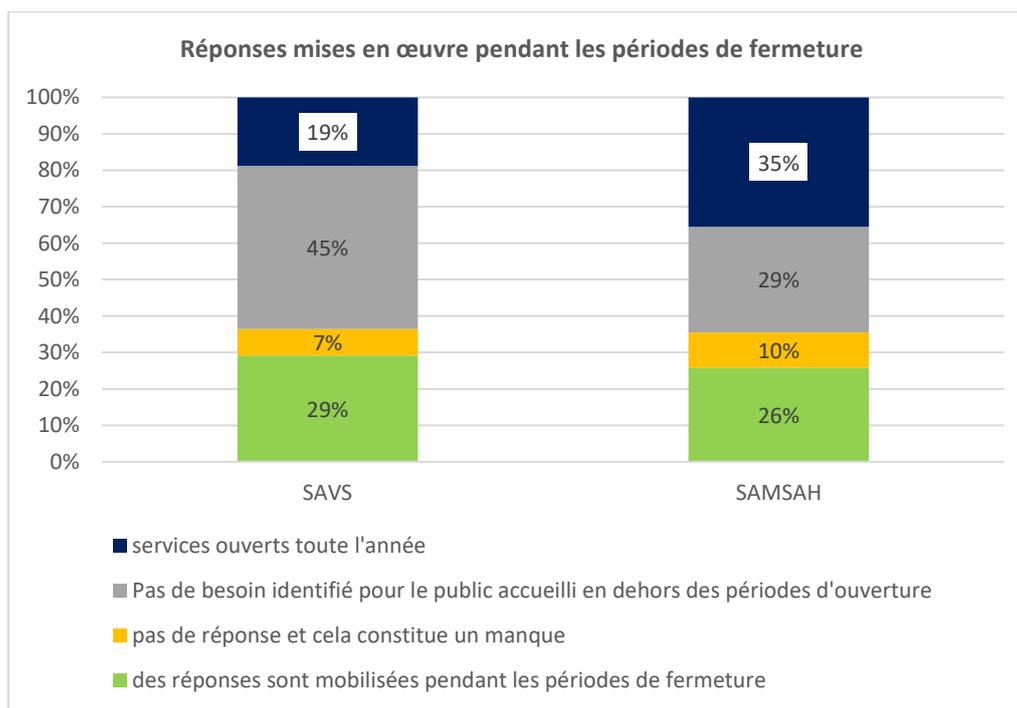
Quelques services souhaitent augmenter leur période d'ouverture afin de pouvoir intervenir durant le week-end. Les services souhaitant la réduire sont un peu plus nombreux. Il s'agit de SAVS d'un même gestionnaire (Deux-Sèvres) voulant harmoniser leurs périodes de fonctionnement.

Les SAMSAH ayant le même souhait constatent que, pendant le week-end ou les vacances d'été, les personnes accompagnées sont peu demandeuses ou peu disponibles.

Les souhaits d'élargissement horaire sont motivés par la nécessité d'intervenir en soirée ou plus tôt le matin, notamment pour tenir compte de l'activité professionnelle des bénéficiaires.

Réponses mises en œuvre pendant les périodes de fermeture

Pendant leurs périodes de fermeture, 25 à 30% des SAMSAH et SAVS mobilisent des ressources sur leur territoire pour assurer une continuité dans les accompagnements.



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREA

Réponses mobilisées en dehors des périodes d'ouverture⁶

	SAVS (rappel : 102 réponses)	SAMSAH (rappel : 33 réponses)
ESMS mobilisant des ressources extérieures	27	9
Soins		
SSIAD	8	6
HAD	5	4
Professionnels libéraux	7	8
Médico-social, social		
Etablissements pour adultes handicapés, foyers	8	
Services aide à domicile	6	3
Familles d'accueil	3	
MJPM	3	
Autres		
Astreintes des professionnels du service	8	2
Vacances adaptées	1	-

Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

La diversité des solutions mobilisées est le reflet de la multiplicité des acteurs intervenant auprès des personnes accompagnées à domicile.

La continuité des soins est assurée par les SSIAD, l'HAD ou des professionnels libéraux.

Toutefois, 7 à 10% des services ne peuvent pas proposer des alternatives pendant leur fermeture et cela est peu satisfaisant pour les bénéficiaires.

Pertinence du périmètre géographique d'intervention des SAVS et des SAMSAH

Près de 30% des SAMSAH et 13% des SAVS estiment que leur périmètre d'intervention géographique n'est pas pertinent.

Voir carte page suivante

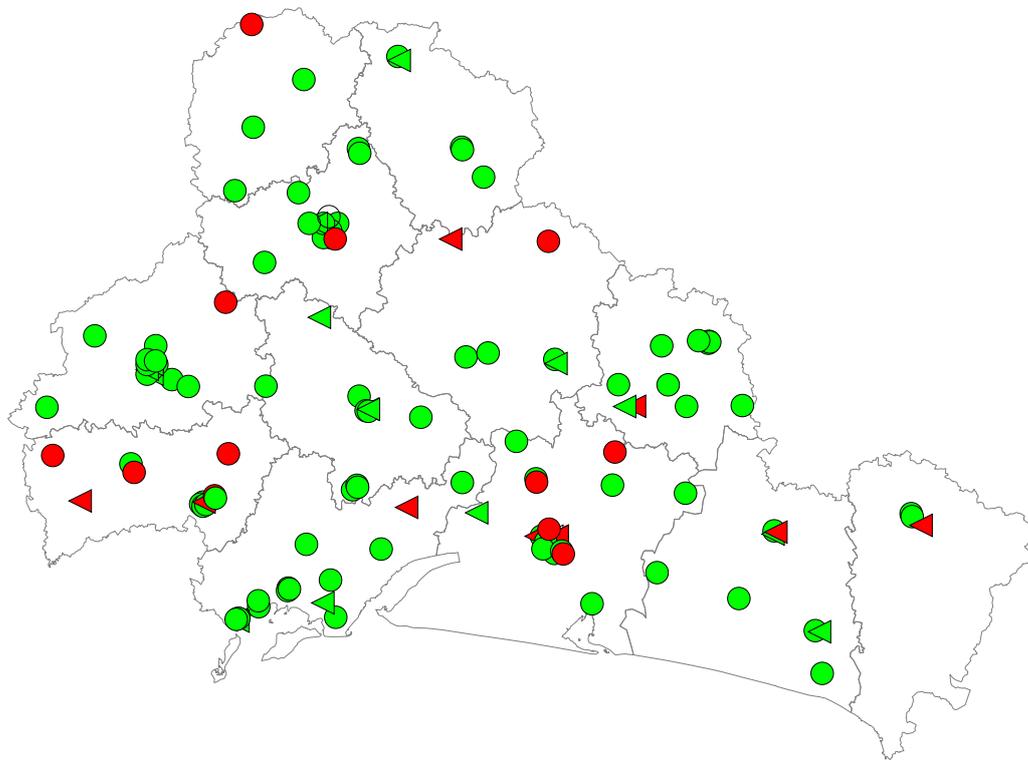
De nombreuses insatisfactions concernent le **manque de définition des territoires d'intervention**, en particulier des SAMSAH, avec une mauvaise articulation entre opérateurs, des territoires qui restent non couverts et des rigidités liées aux limites départementales peu pertinentes surtout quand les services sont proches d'un autre département.

L'étendue de la zone d'intervention peut également entraîner des difficultés, surtout pour les services couvrant tout un département avec des temps de transports importants et souvent peu, voire pas, de transports en commun pouvant être utilisés par les usagers. Dans ces conditions, plusieurs services disent envisager la création d'antennes pour mieux prendre en compte la dispersion de leurs usagers, si les moyens qui seront alloués le permettent.

Plus rarement, est signalée la nécessité de rendre plus lisible l'activité spécifique du SAVS par rapport à d'autres services en évitant, par exemple, d'installer le SAVS sur le même site qu'un foyer d'hébergement.

⁶ Plusieurs réponses possibles

Pertinence du périmètre d'intervention des SAVS et SAMSAH



Type d'ESMS

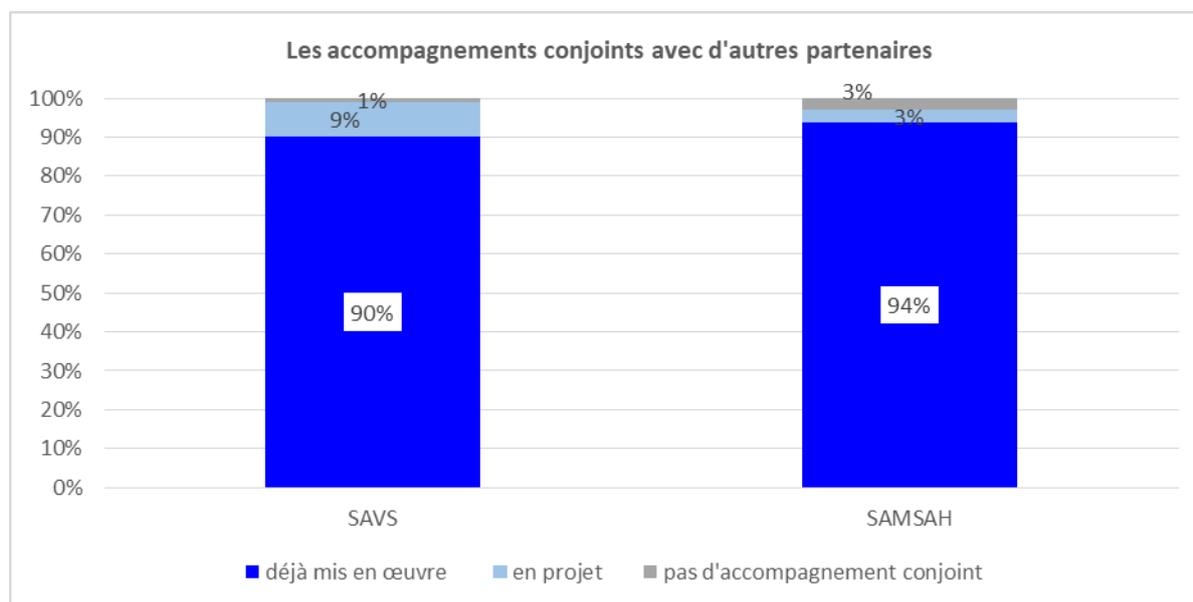
- SAVS
- △ SAMSAH

Pertinence du périmètre

- Oui
- Non

Les SAVS et les SAMSAH en Nouvelle-Aquitaine
Adéquation de l'agrément, évolutions attendues et partenariats
ARS Nouvelle-Aquitaine – CREAI Aquitaine

Accompagnements conjoints



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Plus de 90% des SAVS et des SAMSAH mettent en place des accompagnements conjoints avec d'autres partenaires. Leur mission étant de soutenir les personnes en situation de handicap dans leur vie quotidienne et la mise en œuvre de leur projet de vie, la coordination avec d'autres services intervenant auprès de ces bénéficiaires apparaît logique.

Un grand nombre des accompagnements conjoints se font avec les services hospitaliers, en particulier le secteur psychiatrique et les centres médico-psychologiques (CMP), ou encore les équipes mobiles de centres hospitaliers. Ces accompagnements peuvent s'effectuer dans le cadre de groupements de coopération sanitaire (GCS) santé mentale (notamment en Gironde, Vienne et Haute-Vienne).

D'autres acteurs du champ sanitaire sont également associés aux accompagnements : services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), hospitalisation à domicile (HAD), des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou des médecins et spécialistes libéraux susceptibles de suivre les personnes en situation de handicap.

Au-delà de l'aspect soins, de nombreux autres acteurs sont mobilisés :

- d'autres ESMS pour adultes handicapés, en particulier les ESAT dans lesquels travaillent de nombreuses personnes accompagnées,
- des services d'accompagnement et d'aide à domicile,
- des mandataires judiciaires à la protection des majeurs,
- des groupes d'entraide mutuelle (GEM),
- des centres médico-sociaux,
- voire des acteurs liés à la petite enfance pour certains services apportant une aide à la parentalité.

Tous les accompagnements nécessaires pour aider la personne dans sa vie de tous les jours et appuyer son insertion dans la société sont encouragés au travers de partenariats avec des associations

culturelles, sportives (handisport), des organismes de vacances, des centres de formation/universités, des auto-écoles etc.

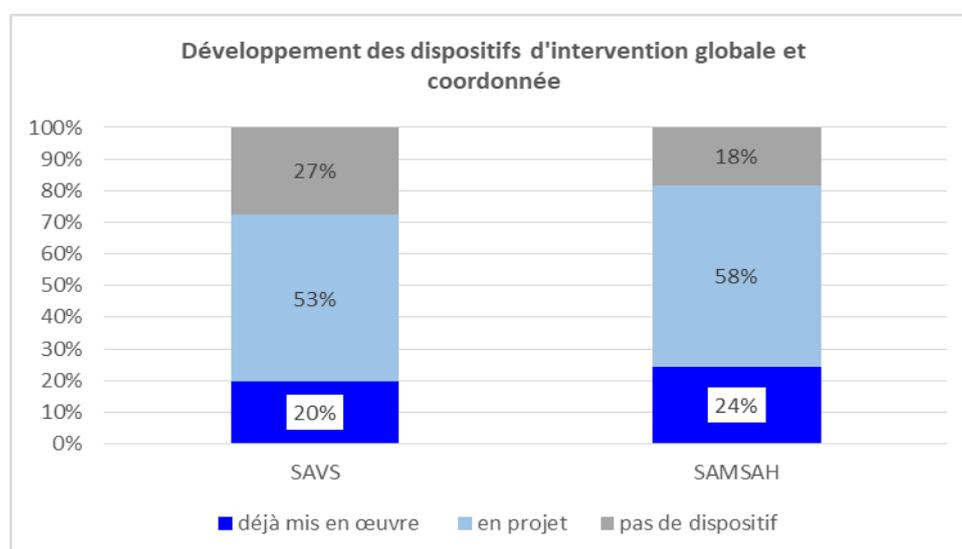
Les accompagnements conjoints sont souvent formalisés par la signature de conventions de partenariat. Leur mise en œuvre se fait à travers des réunions des différentes équipes et une communication régulière, essentielle pour la réussite d'un accompagnement impliquant plusieurs acteurs. Ainsi, lorsque les liens entre les professionnels sont compliqués ou qu'il n'y a pas d'échanges sur les problèmes rencontrés, l'impact est négatif sur les personnes accompagnées.

Par ailleurs, certains partenariats sont mis en place pour pallier des besoins spécifiques, en attendant des solutions plus permanentes et adaptées.

En outre, au-delà de partenariats autour de situations individuelles, des échanges ont lieu entre ESMS :

- groupe de travail et de réflexion des SAVS et SAMSAH d'un département
- sessions de formation conjointes des ESMS pour adultes handicapés d'un même territoire
- participation à des commissions spécifiques pour répondre à des problématiques sur certains territoires (habitat, isolement)

Développement des dispositifs d'intervention globale et coordonnée



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Le développement de dispositifs d'intervention globale et coordonnée par les SAVS et SAMSAH en est encore à ses débuts. Néanmoins, les perspectives sont importantes et montrent une vraie volonté d'avancer dans ce domaine puisque plus de la moitié des services déclare avoir des projets en la matière, notamment dans le cadre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

Les projets de plateformes/participation à des Centres ressources, de Pôles de compétences, de GCSMS, sont très nombreux.

Parmi ces projets de plateformes, citons :

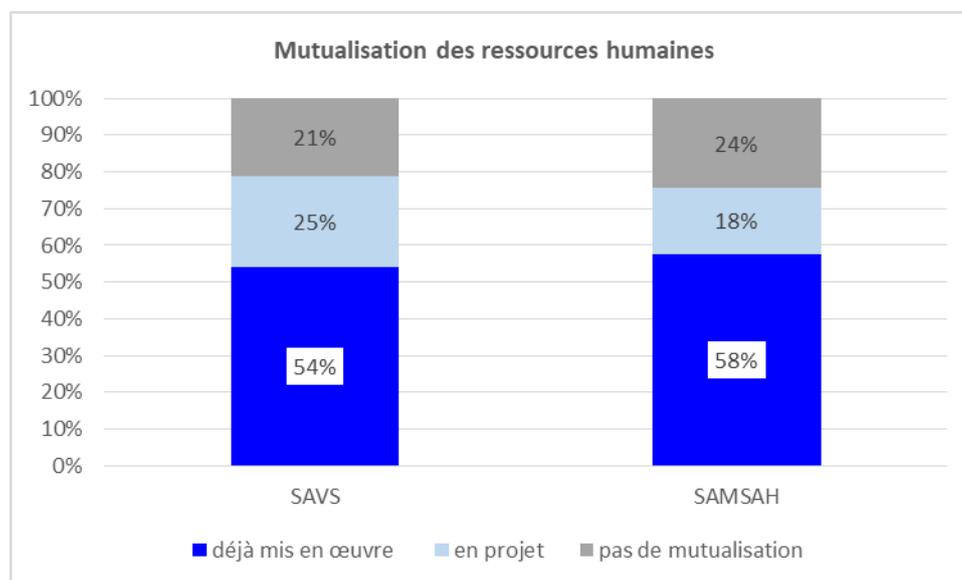
- plateformes d'appartements partagés pour la vie autonome (Charente) ou encore « *une station de l'autonomie* » qui regrouperait des logements externalisés du foyer, des logements pour des personnes suivies par le SAVS et, en journée, un lieu pour l'accueil de jour avec le bureau des éducateurs du SAVS sur place au cœur de la cité » (Lot-et-Garonne).
- plateformes d'emploi accompagné (comme PLIMOT 87 – Haute-Vienne) ou d'insertion et de réinsertion professionnelle (Landes)
- des plateformes d'évaluation psychosociale et professionnelle (Lot-et-Garonne).

Parmi les pôles ressources ou d'expertise, citons :

- Centre Ressources Régional Trisomie 21 Nouvelle Aquitaine.
- Pôle ressources de réhabilitation psycho-sociale et neurocognitive (en projet en Charente) ou partenariat avec un centre référent existant (en Haute-Vienne).
- Centre Ressources assurant la coordination des parcours de soins de personnes en attente de solution adaptée, suite à une hospitalisation et/ou un séjour SSR consécutif à un accident ou une maladie évolutive (type SEP), en lien permanent avec tous les partenaires institutionnels du territoire : SSR, secteur psychiatrique, hôpital général, SSIAD, Santé Landes, HAD, services de soins palliatifs... (Landes).
- Centres de ressources traumatisme crânien « *Le pôle Adrien Dany structure un dispositif d'intervention globale et coordonnée en proposant aux blessés un accompagnement de parcours qui s'étend de la phase d'éveil jusqu'à la réinsertion familiale, sociale, scolaire, professionnelle, et ce tout au long de leur vie. L'équipe, gestionnaire de parcours et gestion de cas complexes, intervient auprès des blessés qui présentent un fort risque de rupture de parcours et requièrent un accompagnement renforcé* ». (Limousin).

Certains services, ayant développé savoir-faire et expertises, proposent de les mettre à disposition, comme ce SAMSAH de Charente-Maritime « *nous souhaiterions avoir une délégation pour des évaluations pour la MDPH. Notre connaissance du handicap psychique, la pluridisciplinarité de l'équipe, les compétences et l'expertise médicale pourraient permettre de faciliter certains parcours* ».

Mutualisation des ressources humaines



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

La mutualisation de personnels permet aux services et établissements de fonctionner les uns avec les autres de manière plus fluide et efficace dans leurs accompagnements des personnes en situation de handicap. La moitié des SAVS et des SAMSAH met en œuvre des actions de mutualisation et le quart a des projets en cours ou en réflexion, notamment dans le cadre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

Des postes de directeur peuvent être mutualisés, tout comme des postes de secrétariat, d'encadrement, de services techniques mais aussi de psychologues ou d'ergothérapeutes, de référent unique de projet personnalisé par exemple pour un travailleur d'ESAT accompagné par un SAVS, ce qui permet « *une cohérence d'action dans l'accompagnement des usagers : 1 projet unique prenant en considération les dimensions sociales et professionnelles* » (en Dordogne). Dans cette même logique, plusieurs SAVS indiquent avoir formé leurs salariés au « *case management* » ou à la fonction d'assistant de parcours de vie.

Dans de nombreux cas, ces mutualisations s'effectuent à l'échelle de l'organisme gestionnaire et incluent les personnels d'autres ESMS pour adultes handicapés comme des foyers d'hébergement et des foyers de vie. Ces mutualisations se mettent œuvre à travers la signature de conventions. Dans certains cas, la fusion de plusieurs SAVS en une seule entité a entraîné une mutualisation totale du personnel.



Espace Rodesse
103ter rue Belleville – CS 81487
33063 Bordeaux Cedex
info@creai-aquitaine.org
www.creai-aquitaine.org