



# « L'accès aux soins des adultes en situation de handicap à domicile »

## Expérience d'un SAMSAH

**Journée régionale des SAVS, SAMSAH, SSIAD, SAAD, HAD**

**06 juin 2013- CREA I**

Marie-Laure GARIN - coordinatrice et Aurélie THEFFO – infirmière  
SAMSAH ADAPEI 22



## Présentation d' un SAMSAH ADAPEI 22

*Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (de 20 à 60 ans) > à domicile.*

- **Type du handicap:** mental, psychique ( *avec problème de santé autre que la pathologie psychiatrique*), polyhandicapés.
- les personnes présentent des problèmes de santé et vivent à domicile
- **Secteur d'intervention:** les Côtes d'Armor
- **Agrément :** 23 places sur notification de la CDADPH (durée limitée)
- **Équipe pluridisciplinaire** (essentiellement paramédicaux)
- **Missions:** coordination (dans le parcours de soins et vie sociale)



# Constats

- Personnes en situation de handicap auraient 2 X ½ plus de besoins en soins que la population générale
- Méconnaissance mutuelle et articulation parfois difficile entre le secteur sanitaire et médico-social (existe des ressources mais non connues). Parallèlement, manque de régulation de l'offre territoriale en fonction des besoins (désertification médicale par ex.)
- Parcours du combattant pour les familles (place de coordinateur)
- Manque de prévention et d'éducation à la santé (difficulté de mise en œuvre) > conséquences observées par les professionnels du SAMSAH
- Manque d'accessibilité aux soins (personne parfois sans suivi médical notamment les soins essentiels: gynéco, bucco dentaire, ophtalmo / pas de prévention / manque de formation et appréhension des professionnels / difficultés de communication / locaux et matériels non adaptés)



# Ce que peut apporter un SAMSAH:

- **Coordination des soins:** accompagnement aux RDV, reprises des préconisations médicales, lien avec les professionnels conseils par rapport à la spécificité du handicap
- **Travail en réseaux**
  - Repérage des ressources de proximité et spécialisées (ex: réseaux de soins bucco-dentaire, soins palliatifs, « Breizh paralysie cérébrale », travail en partenariat avec le CES > bilan de santé ...) et accessibles et mise en lien avec la personne.
  - Coordination entre les acteurs (notamment par les temps de concertations) .
  - Soutien / complémentarité à ses services.
- **Travail sur l'autonomisation** (ex: outils, mise en place d'un transport adapté, formation/ éducation à la santé...)



- **Quelques outils utilisés:**
- **Coordination des soins:** livret d'accompagnement (qui comprend la fiche de liaison médicale)
- **Adapter l'accompagnement :** passeport de communication, aide à la prise de RDV, à la préparation et la compréhension d'un examen.
- **Soutien / conseils aux partenaires:** temps de coordination sur un thème spécifique (ex: épilepsie)
- **Education à la santé:** passeport sur le diabète