



**SAVS, SAMSAH, SSIAD, SAAD, SPASAD**  
quel accompagnement pour  
les adultes handicapés à domicile ?

Morlaix, le 6 juin 2013

**Les services pour adultes handicapés  
vivant à domicile :  
Données de cadrage**



# La prise en compte du choix du domicile

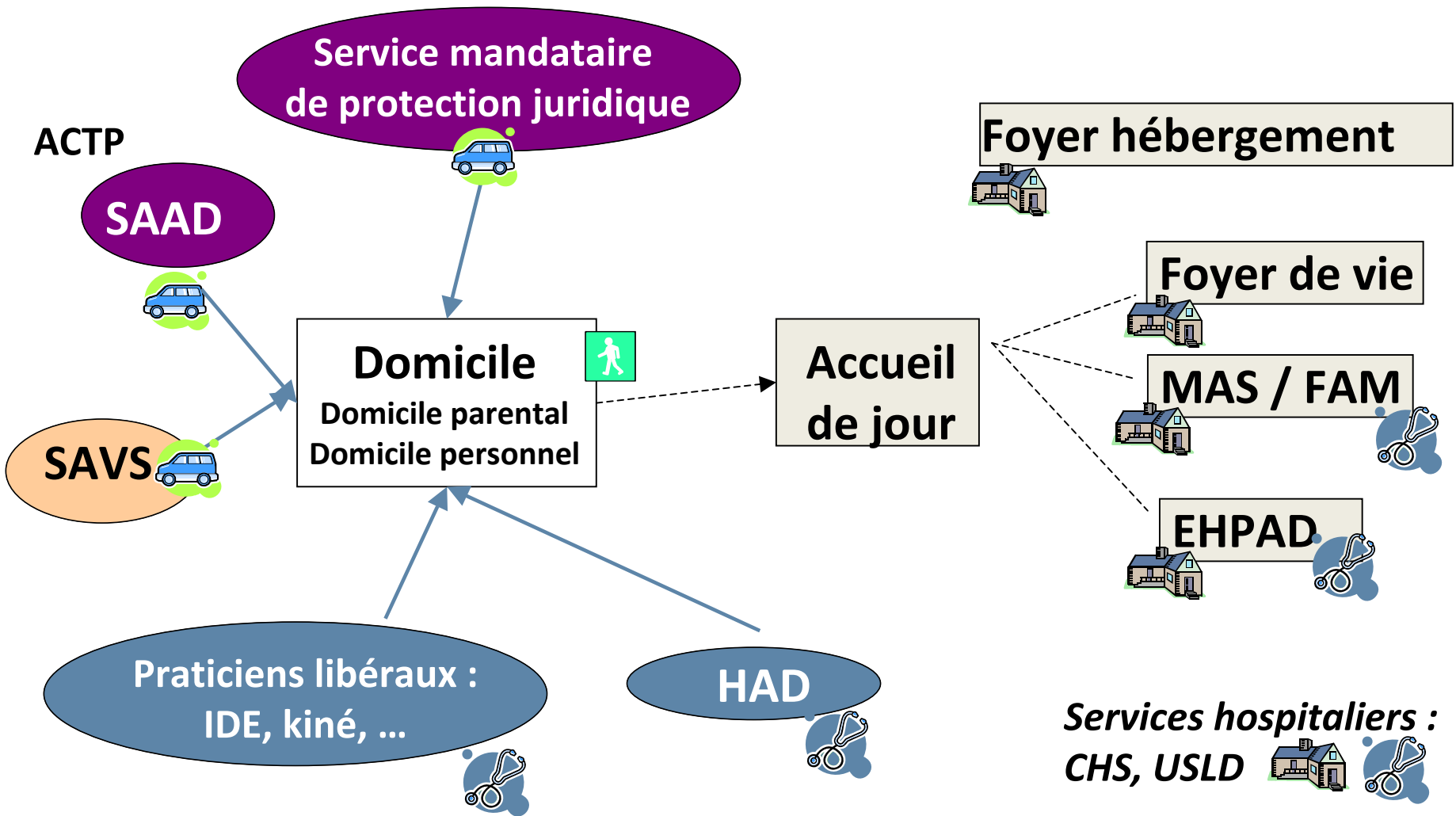
Évolution du cadre réglementaire  
et des dispositifs





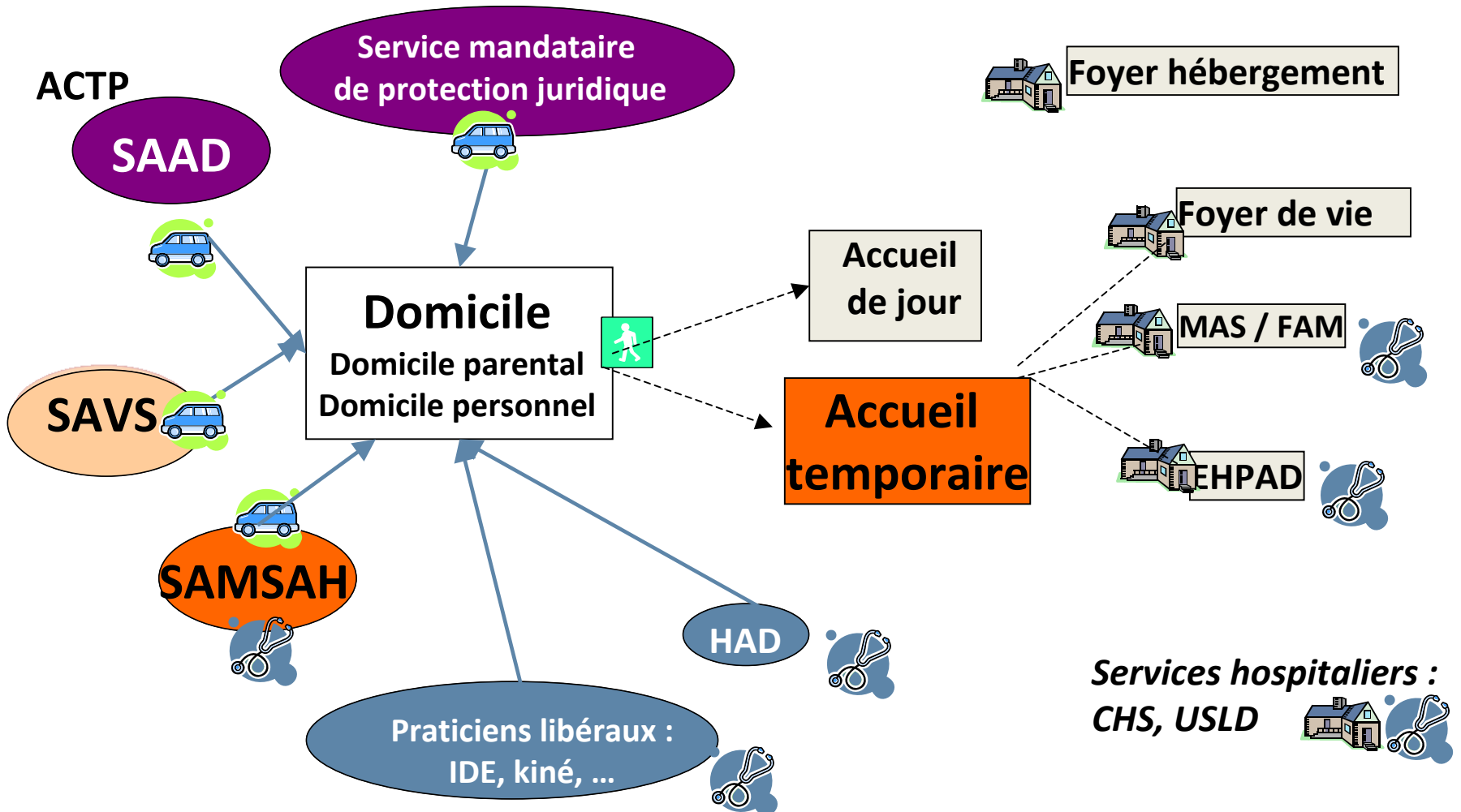
# Avant la loi 2002-2 :

## Prédominance des réponses en établissements





# Loi 2002-2 : élargissement des missions de l'action sociale et diversification de la « nomenclature » des établissements, services et interventions





# Les missions des SAMSAH selon le décret du 11 mars 2005

## **Mêmes missions que les SAVS :**

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

## **Auxquelles s'ajoutent les missions :**

- Des soins réguliers et coordonnés ;
- Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.



# Les prestations des SAMSAR

## selon le décret du 11 mars 2005

Mêmes prestations que les SAVS :

- **L'évaluation** des besoins et des capacités d'autonomie ;
- **L'identification de l'aide** à mettre en oeuvre et la délivrance d'**informations** et de conseils personnalisés ;
- Le **suivi et la coordination** des actions des différents intervenants ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la **réalisation des AVQ** et dans l'accomplissement des **activités de la vie domestique et sociale** ;
- Le soutien des relations avec **l'environnement familial et social** ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à **l'insertion** scolaire, universitaire et professionnelle ou **favorisant le maintien** de cette insertion ;
- **Le suivi éducatif et psychologique.**

Auxquelles s'ajoutent les prestations :

- La dispensation et la coordination **de soins médicaux et paramédicaux** à domicile ou un **accompagnement favorisant l'accès aux soins** et l'effectivité de leur mise en oeuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

💧 Les SAMSAR ne sont pas réservés aux situations de handicap les plus lourdes mais s'adressent à un public nécessitant des soins et/ou une coordination des soins



# L'accueil temporaire

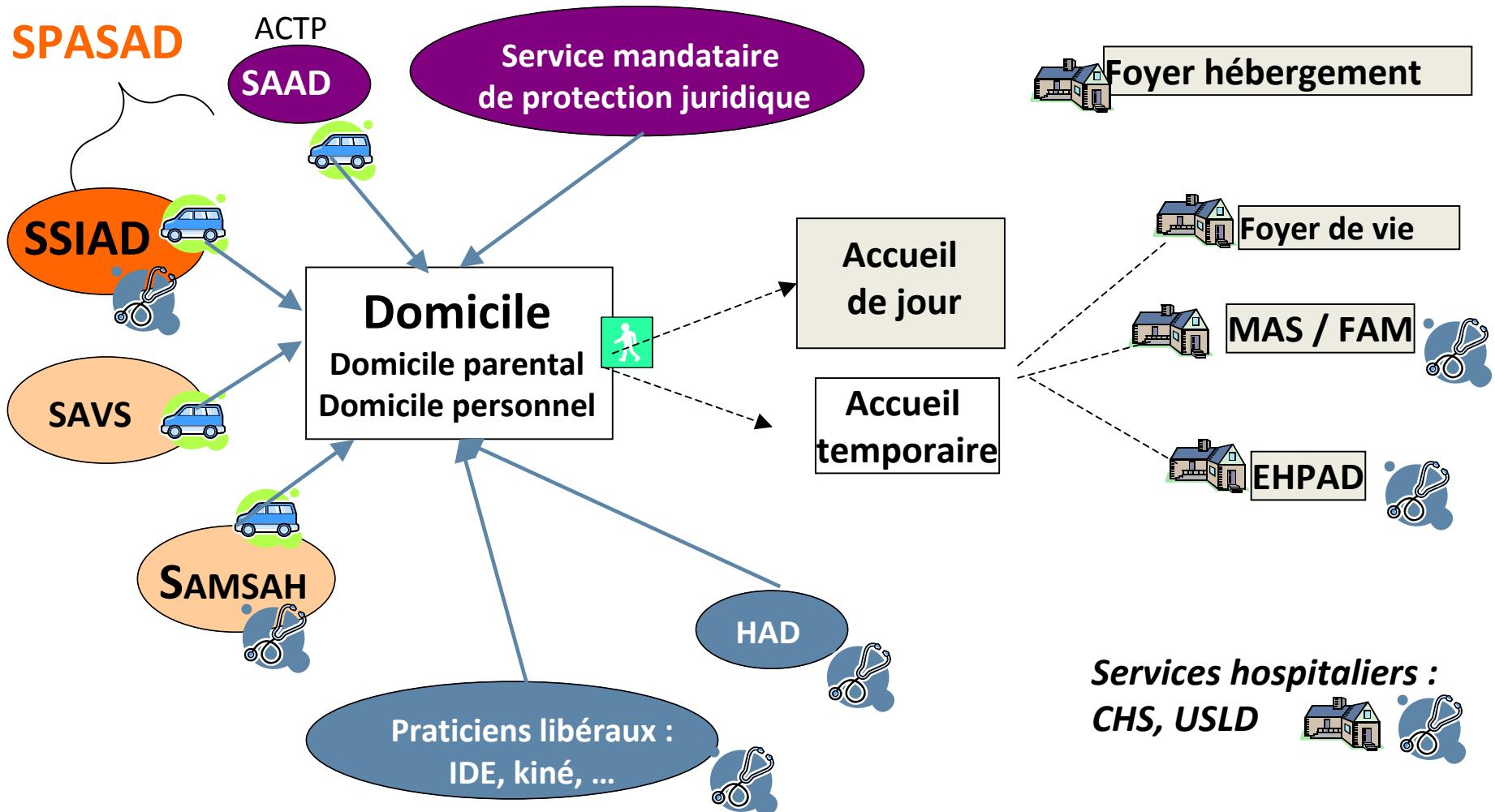
- La **loi 2002-2** confère une base légale à l'accueil temporaire
- Le **décret n°2004-231 du 17 mars 2004** : première définition des contours de l'accueil temporaire. Il précise notamment :
  - « un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.
  - L'accueil temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale (...). »
  - « L'accueil temporaire vise, selon les cas :
    - a) À organiser des périodes de répit ou des périodes de transition entre 2 prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
    - b) À organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge

## La circulaire n°DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005 :

- ↪ L'accueil temporaire ne constitue pas seulement une formule de « répit », mais est positionné en tant qu'instrument déterminant de la **politique de maintien à domicile** des personnes handicapées.
- ↪ **Durée maximale de 90 jours par an**, qui peut se dérouler en une seule fois ou en plusieurs périodes plus courtes dans l'année.



# Décret 25 juin 2004 : ouverture des SSIAD aux personnes handicapées de moins de 60 ans, création de SPASAD





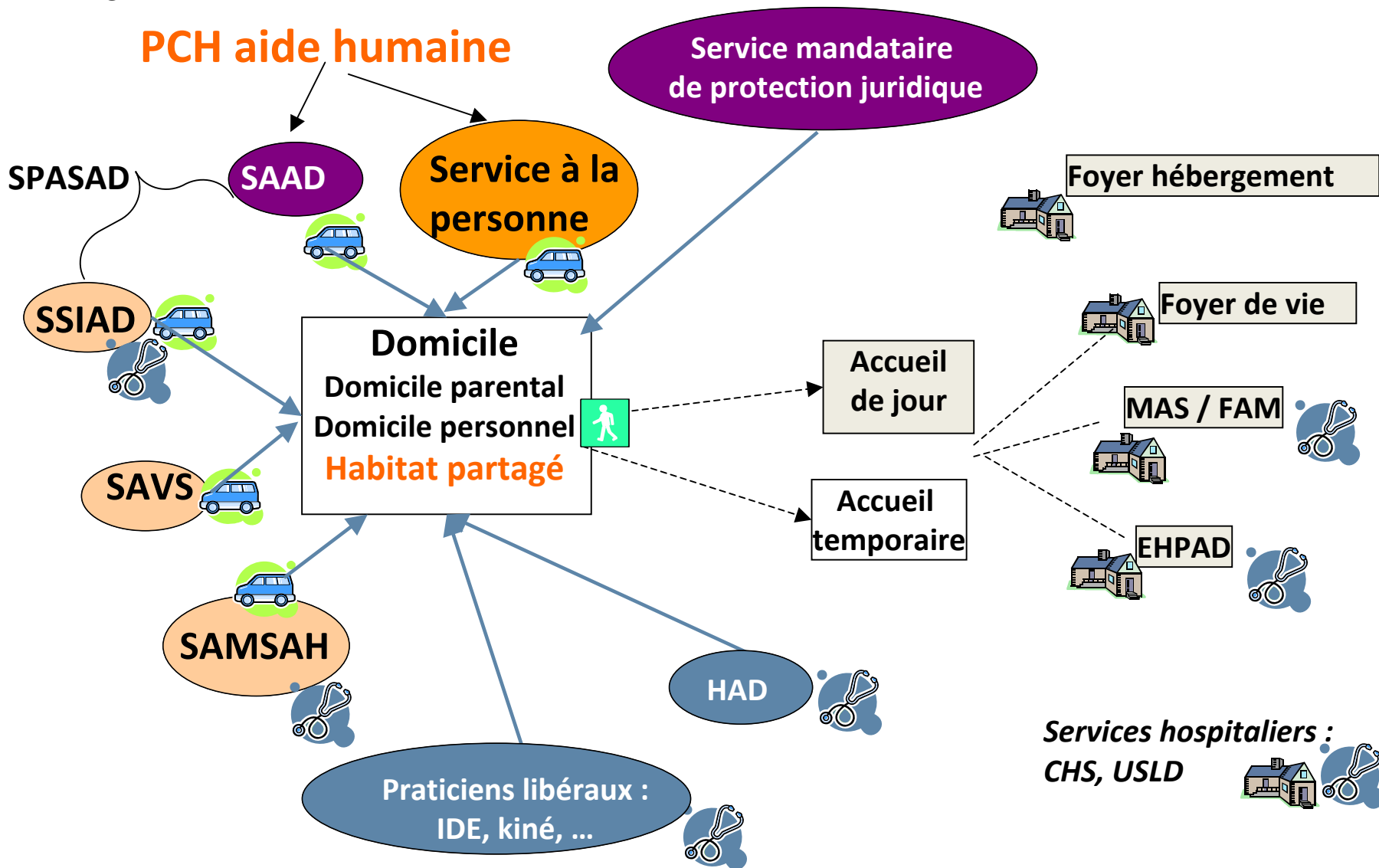


ACTP

# Loi 2005 : introduction de la PCH

## Plan Borloo (2005): services à la personne

**PCH aide humaine**





# L'offre de services à domicile pour adultes handicapés en Bretagne





# L'offre régionale au 01/01/2012

	Nb places <b>Côtes d'Armor</b>	Nb places <b>Finistère</b>	Nb places <b>Ille et Vilaine</b>	Nb places <b>Morbihan</b>	Nb places <b>Bretagne</b>
<b>SAVS + SAMSAH</b>	851	797	1 013	667	<b>3 328</b>
<b>SSIAD PH</b>	67	78	146	57	<b>348</b>

*Sources : DREES - ARS - FINESS*



# Orientations des schémas départementaux et régionaux

- Les différents schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale pour les personnes handicapées en Bretagne ont retenu l'accompagnement à domicile comme orientation prioritaire avec notamment :
  - Le développement de **SAVS**
  - La création de services spécialisés (SAVS et/ou SAMSAH) pour adultes avec **handicap psychique**
  - La diversification des réponses via notamment **l'habitat partagé ou regroupé**
- Le PRS de Bretagne et plus particulièrement son programme d'offre médico-sociale (PRIAC 2012-2016) prévoit pour son volet « accompagnement en milieu de vie ordinaire » :
  - La création de places de **SAMSAH spécialisés handicap psychique** sur les 4 départements (10 dans les Côtes d'Armor, 40 dans le Finistère, 50 en Ille-et-Vilaine et 42 dans le Morbihan)
  - La création de places de **SSIAD PH** : 15 places dans le Finistère, 4 en Ille-et-Vilaine et 15 dans le Morbihan



# Missions et prestations délivrées par les services à domicile pour adultes handicapés

Spécificités, complémentarités





# Organisation des services

	<b>SAMSAH</b>	<b>SAVS</b>	<b>SAAD</b>	<b>SSIAD</b>
Condition d'entrée	notification CDAPH		Financement possible par la PCH, ACTP, aide sociale ou MTP	prescription médicale
Compétences	Travailleurs sociaux (ES, CESF, auxiliaire de vie, AMP ...) + psychologue		Aide à domicile, auxiliaire de vie, TISF, AMP	Infirmiers, aides-soignants, auxiliaire de vie, AMP salariés  et infirmiers libéraux rémunérés à l'acte
	Equipe médicale et paramédicale			
	+ compétences spécifiques dans les services spécialisés pour déficients physiques : ergothérapeute, interprète en langue des signes, transcripteur de braille et adaptation de documents spécialisés...			
Fréquence d'intervention	1 à plusieurs fois/ semaine, en fonction des besoins  Interventions plus fréquentes pour les services dits d'intervention	1 à 2 fois par semaine  Interventions plus fréquentes pour les SAVS « renforcés »	Peut être quotidien, en fonction des besoins  Peut aller jusqu'à 24h/24 Intervention parfois en binôme	Au moins 3 fois / semaine  Quotidiennement et plusieurs fois par jours pour certains



# Besoins en matière de soins

<i>notification CDAPH</i>		<i>Financement possible par la PCH, ACTP, aide sociale ou MTP</i>	<i>prescription médicale</i>
<b>SAMSAH</b>	<b>SAVS</b>	<b>SAAD</b>	<b>SSIAD</b>
Incitation à l'observance du traitement, accompagnement aux rdv médicaux Travail à l'accès aux soins Suivi psychologique possible Coordination des professionnels de soins		Peut mettre en place la coordination des soins avec infirmier libéral	sur prescription médicale, prestations de soins infirmiers (soins techniques) Evaluation des besoins de soin Prestations de soins de base et relationnels concourant à l'accomplissement des actes essentiels de la vie (hors prestations relevant de l'aide à domicile) Coordination des interventions dans le champ du soin.
Interventions, Soins ou accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert évaluation des besoins et orientation vers les soins			



# Besoins en matière d'autonomie (1/2)

items du GEVA	<i>notification CDAPH</i>		<i>Financement possible par la PCH, ACTP, aide sociale ou MTP</i>	<i>prescription médicale</i>
	<b>SAMSAH</b>	<b>SAVS</b>	<b>SAAD</b>	<b>SSIAD</b>
<b>Pour accomplir ses actes essentiels</b>	« assistance ou accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence » : évaluation des besoins et des capacités d'autonomie, identification de l'aide à mettre en œuvre, suivi et coordination des actions des différents intervenants Le suivi éducatif		accompagnement ou aide dans les actes essentiels du quotidien, à l'exception des soins médicaux	aides à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne
<b>Pour accomplir ses activités domestiques</b>	« 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 » Le suivi éducatif		accompagnement ou aide dans les activités domestiques : entretien du logement, du linge, repassage, aide à la prise des repas, au déplacement...	
<b>Pour vivre dans un logement autonome</b>	Soutien, apprentissage/réapprentissage Réadaptation, accompagnement		Stimulation	





# Besoins en matière d'autonomie (2/2)

items du GEVA	SAMSAH	SAVS	SAAD	SSIAD
<b>Pour vivre une vie d'étudiant, de stagiaire</b>	<p>« Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion »</p> <p>Aide à l'élaboration du projet</p>			
<b>Pour avoir des activités de jour</b>	<p>Accompagnement physique vers certaines activités</p> <p>Activités de groupe pour certains (certains CG précisent que les activités de groupe ne relèvent pas des missions des SAVS)</p>			
<b>Pour rester inséré professionnellement</b>	<p>« Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion »</p> <p>Accompagnement à l'élaboration du projet professionnel ; « tutorat » en entreprise, Evaluation des capacités, orientation vers les acteurs de l'insertion</p>			
	Soin ambulatoire et accompagnement à la santé contribue à l'insertion			
<b>Pour accéder à ses droits</b>	Accompagnement dans les démarches administratives		<p>aides dans ses démarches administratives...</p> <p>coordination pour l'accès aux droits</p>	Pour les questions relatives à la santé
<b>Pour mener une vie sociale</b>	<p>« soutien des relations avec l'environnement familial et social »</p> <p>« Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie »</p> <p>Accompagnement vers des activités du milieu ordinaire (maison de quartier, GEM, etc.)</p> <p>médiation / relations avec l'environnement</p>		<p>accompagnement ou aide dans les activités de la vie sociale et relationnelles : aide à maintenir ses relations avec l'entourage, accompagnement physique</p>	



# Besoins transversaux en matière d'autonomie

items du GEVA	<i>notification CDAPH</i>		<i>Financement possible par la PCH, ACTP, aide sociale ou MTP</i>	<i>prescription médicale</i>
	<b>SAMSAH</b>	<b>SAVS</b>	<b>SAAD</b>	<b>SSIAD</b>
<b>Pour communiquer</b>	Compenser un déficit de communication par une aide humaine ou technique ou relationnelle Aide à la communication entre la personne et son environnement Incitation à l'expression		Relais par rapport aux problèmes d'aphasie pour communication pour prendre rdv par téléphone, contribuer aux exercices d'orthophonie par exemple	
<b>Pour assurer sa sécurité</b>	Rôle de veille, vigilance, Conseil, prévention (ex : casserole sur le feu)			
			Astreinte, garde de nuit itinérante	
<b>Pour assurer un répit des parents et des aidants</b>	aide aux aidants familiaux et soutien des relations avec l'environnement familial		Une aide aux aidants familiaux et un soutien des relations avec l'environnement familial	
			aide à domicile temporaire	



## Quelques enseignements d'études Etude CNSA sur les SAMSAH et les SSIAD (2007)

- Au niveau national, **2/3 des SAMSAH sont spécialisés** : handicap psy, trauma crâniens, cérébro-lésés, déficience motrice, polyhandicap. Quelques SAMSAH pour déficients sensoriels
- 2 types de fonctionnement différenciés :
  - **Fonction de coordination** de l'accompagnement médical, paramédical et social : 60 % des SAMSAH, ouverts 5 j /semaine, ils assurent 1 à 2 interventions hebdomadaires /usagers, fonction de coordination
  - **Délivrance de prestations de soins** : 40 % des SAMSAH sont ouverts 7 j/7, ils assurent 10 à 20 interventions hebdomadaires /usagers (surtout services pour polyhandicap, trauma crânien)



# Quelques enseignements d'études

## Etude CNSA sur les SAMSAH et les SSIAD (2007)

- Un besoin d'objectiver et de documenter le contenu de l'accompagnement et des prestations :
  - méconnaissance par les décideurs et les prescripteurs (MDPH) = frein au développement et défaut d'orientation par les MDPH
  - Approfondir les zones d'articulation entre les champs sanitaire, social et médico-social
- Déterminer un mode de suivi de l'activité des services par grandes fonctions et identifier les indicateurs pertinents de mesure des résultats et de l'impact de l'activité (ex : diminution des hospitalisations)
- Rôle des SAMSAH dans l'évaluation des situations individuelles : bilans individuels pour la MDPH, orientation SAMSAH à visée évaluative, labellisation de SAMSAH comme équipe spécialisée d'évaluation pour des handicaps spécifiques



## Quelques enseignements d'études Recherche nationale SAVS/SAMSAH handicap psy

- Les soins et l'accompagnement médico-social, 2 démarches complémentaires et non subsidiaires
- Les SAMSAH semblent mieux « outillés » que les SAVS pour s'adresser à un public en rupture de soins psy
- Les SAMSAH semblent particulièrement investis dans le suivi et la coordination des soins des personnes atteintes de maladies graves ou cumulant divers problèmes de santé



# SAMSAH et situations complexes de handicap : les apports du décret du 20 mars 2009

- Spécificités de fonctionnement lorsque le SAMSAH intervient auprès de situations complexes : dispositions générales sur la qualité et la continuité de l'accompagnement, notion de référent, modalité de transmission des informations, ressources humaines, partenariats, ...
- Limite du décret : population concernée mal définie
- Recherche-action nationale « Besoins, attentes et modes d'accompagnement des personnes vivant une situation complexe de handicap », Cédias/Creai Ile-de-France, CLAPEAHA, CNSA, Malakoff Médéric
  - Définir la population présentant « une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne »
  - Apporter des éléments d'analyse sur l'existant et faire des préconisations en termes d'évaluation des besoins et des modes d'accompagnement adaptés



# Autres enjeux

- Territorialisation des réponses
  - Services généralistes/polyvalents ou spécifiques ?
    - Passage d'une logique catégorielle à une logique de réponse à des besoins individuels
  - Coopération entre acteurs, coordination, articulation
- Prise en compte du vieillissement des usagers :
  - intervention au-delà de 60 ans
- Plans de compensation importants (24/24) et limite des services
- SAMSAH et SSIAD PH : rapport Vachey