

Retour d'expérience sur la modification de l'offre

EMR/Studio-test au sein de la MAS de l'Oudon

EPMS de l'Anjou

Journée CREAMAS/FAM 9 et 10 déc 2021

➤ Contexte de la naissance du projet EMR/Studio-test

Le projet fait suite à l'AMI de 2018 relative à la transformation de l'offre médico-sociale en faveur de l'inclusion et de l'autonomie des adultes en situation de handicap. Cette AMI était à destination des structures d'hébergement MAS et FAM.

La question ; pour notre établissement accueillant des adultes en situation de handicap complexe/TSA/polyhandicapé, était de savoir : *comment les adultes ayant une orientation MAS peuvent-ils être accompagnés vers une inclusion? Comment pouvons-nous travailler davantage leur autonomie ? Que pouvons-nous proposer en dehors des types d'institutions existantes ?*

➤ Le projet

Proposition de la création d'une Equipe Mobile Ressource pouvant intervenir auprès d'adultes en situation de handicap dans un objectif de maintien à domicile (tous types de domicile). Avec la possibilité, pour l'EMR, de réaliser des évaluations des capacités d'autonomie de la personne en la mettant en situation avec la création d'un studio-test.

➤ Mise en place du projet

Le projet a été validé par l'ARS en 2019 et a débuté en janvier 2020. Il s'est mis en place en 2 temps:

- **EMR** – créé en janvier 2020.

L'équipe est composée d'une Educatrice Spécialisée, coordinatrice du service ; d'une infirmière ; d'une psychologue ; d'un ergothérapeute et d'un Chef de service.

L'équipe a pour mission d'accompagner des adultes en situation de handicap vivant à leur domicile afin de leur apporter un accompagnement à la vie sociale et à l'accès au soin. Pour cela, L'EMR évalue et coordonne, c'est-à-dire :

- évaluer : réaliser un état des lieux, une photographie de ce qui existe actuellement pour l'usager dans 3 domaines en particuliers :

- L'autonomie
 - La santé
 - La participation à la vie sociale
- coordonner : repérer et identifier toutes les personnes qui « gravitent » autour de l'utilisateur, comprendre le rôle de chacun, repérer quel chemin parcourt l'information, et identifier ce qui fait problème. L'EMR peut proposer un outil ou mode de communication plus efficient (ex : tableau, mail reprenant les situations).

Dans certaines rencontres, l'identification et le repérage de qui fait quoi, a permis de débloquent des situations. (ex : support cahier entre les différents intervenants à domicile).

Un travail important de repérage des différents acteurs sur le territoire (sanitaire, droits communs, associatifs, médico-sociale) a été réalisé afin de déployer les ressources de proximité existantes quand cela est nécessaire.

Pour illustrer :

- **Situation de Mme L :** Femme d'une cinquantaine d'année, vivant au sein d'une pension de famille. Elle présente des séquelles d'AVC. Parcours de vie sans domicile fixe. L'EMR est interpellée par sa curatrice car la pension de famille ne peut plus faire face à sa perte d'autonomie. L'équipe est allée rencontrer cette dame et les différents acteurs pour évaluer la situation et recueillir son souhait de projet de vie. L'hébergement n'était plus adapté à ses besoins. Notre connaissance du réseau médico-sociale du territoire nous a permis d'orienter vers des dispositifs plus appropriés. L'équipe a pu être facilitateur dans la recherche de moyens adaptés favorisant l'autonomie de la personne dans le droit commun.

Par ex : taxi adapté (taxi assis et non allongé) pour qu'elle puisse se rendre à ses rdv, cela a permis à Mme L d'être reconnue en tant que citoyenne et non seulement en tant qu'handicapée. Nous avons pu observer que cela contribuait à redynamiser Mme L dans son projet. De plus, l'équipe a pu être ressource auprès des intervenants à domicile pour de la formation à l'utilisation de matériel adapté (par ex : verticalisateur, lève-personne).

Elle est actuellement accueillie au sein d'une autre structure adaptée dans l'attente d'une place définitive en MAS qu'elle a choisi. L'équipe est toujours active dans cette situation, elle est co-coordinatrice dans son projet de vie.

- **Situation de Mr L:** Homme d'une quarantaine d'année. Il vit en Foyer de Vie et présente des troubles psychiques et une perte d'autonomie. La MDA est interpellée par l'établissement qui a fait une saisine RAPT pour une non mise-en œuvre de son orientation FAM. Dans ce cadre, l'EMR est intervenu afin d'évaluer la situation de Mr. L'équipe se mobilise pour des temps d'observation du quotidien afin de déterminer où sont les capacités et impossibilités de MR et réfléchir ensemble pour répondre au mieux à ses besoins, toujours en valorisant son auto détermination. La rencontre avec les personnes ressources de son entourage et les différents professionnels qui l'accompagne nous permet d'affiner les possibles. Notre équipe apporte un espace d'échange aux professionnels du foyer de vie, aux aidants familiaux et donne à Mr la possibilité de se projeter dans l'avenir.

- **Studio-test:** ouverture prévue en janvier 2022 (actuellement en travaux). L'objectif de ce lieu est de permettre la mise en situation des adultes présentant un handicap afin d'affiner les évaluations concernant leurs capacités d'autonomie. Cela dans le but d'un projet de vie hors institution. Dans un premier temps un travail avec Kerpape (centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle en Bretagne) a été réalisé : travail sur la réflexion du projet et le cahier des charges des travaux du studio-test: à qui il s'adresse, recueil des besoins, point de vigilance à étudier. La spécificité du studio est son accessibilité pour tout type de handicap, il est domotisé. Sa situation géographique au sein de la MAS permet d'offrir une sécurisation optimale car le personnel est présent 7j/7, 24h/24. Pour bénéficier d'un accueil au sein du studio, la personne doit avoir une orientation MAS. Les séjours s'organisent sur les modalités de l'accueil temporaire.

Ce dispositif amène les professionnels à faire un travail d'acculturation: accompagner des adultes de passage pour une évaluation visant une vie hors institution. Cela peut impacter par la suite, notre propre travail d'accompagnement au sein d'une MAS et nous permettre d'ouvrir le champ des possibles pour donner davantage de place à l'auto-détermination de la personne.

➤ Conclusion

Ce travail sur ce projet, nous a permis de découvrir différents dispositifs existant sur le territoire, de nous ouvrir vers d'autres possibles en sollicitant différents acteurs : droits communs, sanitaire, médico-social, associatif. Nous avons dû réaliser un travail de partenariat important. Ces rencontres ont mis en évidence l'importance de l'articulation des différents domaines dans le service à la personne et l'apport que chacun d'entre eux peut avoir. Chaque spécificité a son importance et, c'est grâce au décloisonnement des différents services et à la possibilité de travailler ensemble que nous allons permettre à chacun de vivre une inclusion efficiente.

Aussi nous avons redécouvert l'inclusion : permettre à chacun d'être acteur dans ce qui lui est possible de faire et non uniquement dans une vie hors institution.

Sylvie PINON (IDE) et Céline CHAUVEAU (psychologue)