

GUIDE DES BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET DES OUTILS PARTAGÉS D'INTERVENTIONS A DOMICILE

SAMSAH/SAVS



ACCUEIL SAVOIE HANDICAP

UNE ASSOCIATION À VOTRE SERVICE DEPUIS PRÈS D'UN SIÈCLE

Projet Associatif ASH en synthèse

UNE AMBITION ET DES VALEURS FORTES

L'Association a pour raison d'être la réponse aux besoins des personnes accompagnées, de leurs proches, et de la collectivité. Elle est fière, avec les moyens qui lui sont confiés, d'offrir à chacune des personnes en situation de handicap une prise en compte de toutes ses difficultés, un accompagnement vers de meilleures conditions de vie, et la recherche de la meilleure insertion sociale possible.

Elle s'appuie sur des valeurs fortes :

- Le respect de l'utilisateur et de ses proches,
- une bienveillance sans compromis, qui s'applique à tous,
- la recherche d'équité dans les relations entre usagers, familles, professionnels,
- la même importance accordée à toutes ses missions d'accompagnement de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale de l'utilisateur.

DES ORIENTATIONS EXPLOITANT AU MIEUX LES SAVOIR-FAIRE ET EXPERTISES

L'ASH développera son expertise et son activité au service des personnes polyhandicapées, et dans les cas d'associations de déficiences motrices, intellectuelles, psychiques.

Elle s'efforcera de ne refuser aucun enfant ou adulte, dans la mesure de ses moyens et de ses savoir-faire, et en mettant en place les partenariats nécessaires.

Elle se tiendra prête à des évolutions de structure qui permettraient une meilleure utilisation des moyens disponibles, toujours avec le souci du service aux usagers et dans le respect de ses valeurs.

UNE ASSOCIATION QUI AVANCE EN PHASE AVEC SON ENVIRONNEMENT

L'ASH est en phase avec l'évolution législative et réglementaire qui impose une prise en compte individualisée de chaque personne en situation de handicap et privilégie les solutions possibles en milieu ordinaire.

Dans un environnement qui augmente en permanence ses exigences en qualité des soins, professionnalisme, méthodes, gestion, etc... L'ASH est pionnière dans l'intégration de nouvelles pratiques, et propose des innovations.

La longue histoire de cette association montre sa capacité d'adaptation, et la période récente est marquée par des réussites : création de l'Unité de Répit Régionale, extension du SAMSAH à Aix-les-Bains et Montmélian. Cette dynamique sera maintenue.

UN FONCTIONNEMENT EXEMPLAIRE

L'association se veut exemplaire dans l'utilisation des ressources publiques, en s'appuyant sur :

- L'adaptation de l'offre à l'évolution des besoins,
- la mise en place d'une organisation et des moyens cohérents avec cette offre,
- des démarches d'amélioration permanente, dans les domaines de la qualité, des ressources humaines, et de la gestion,
- une attention permanente à la bonne utilisation des compétences et des capacités du personnel, à leur formation et à leur adhésion aux projets,
- une implication forte du Bureau de l'Association aux côtés de la Direction Générale.

SOMMAIRE

Introduction	4
Pourquoi ce guide ?	4
Consignes de lecture de ce guide	4
Ce guide est votre outil	4
Qu'est-ce qu'une bonne pratique ?	4
Chapitre 1 : Bonnes pratiques à domicile au SAVS et au SAMSAH	5
I. Prise de contact et présentation de l'intervenant	6
II. Aide à la personne	7
2.1 Aide à la prise de médicament (SAMSAH uniquement)	7
2.2 Prise en compte de la douleur (SAMSAH uniquement)	8
2.3 Prise en compte de l'hygiène corporelle	9
2.4 Coordination avec les intervenants en santé	10
III. Aide à la vie quotidienne	11
3.1 Maintien dans le logement et entretien	11
3.2 Préparation et aide aux repas (SAMSAH uniquement)	12
3.3 Aide aux déplacements	13
3.4 Accompagnement à des rendez-vous de la vie quotidienne	14
3.5 Aide à la vie sociale, relationnelle et loisirs	15
3.6 Aide à la formation et à l'insertion professionnelle	16
3.7 Aide à la gestion du budget	17
IV. Prévention des risques et sécurité	18
4.1 Prévention de la maltraitance	18
4.2 Prévention des risques physiques	20
4.3 Prévention des risques psychiques	21
Chapitre 2 : Modalités et outils de coordination et de communication	22
Lexique	24
Pour aller plus loin...	25

Introduction

Pourquoi ce guide ?

Les professionnels du SAMSAH et du SAVS ont élaboré ce guide, dans le cadre d'une action de formation organisée au sein de l'association. L'objectif était d'identifier ce que nous considérons comme des bonnes pratiques d'intervention à domicile et de faciliter leur partage collectivement. Un deuxième module spécifique au SAMSAH a permis de préciser l'articulation et la coordination de l'équipe.

Ce guide est destiné à formaliser les éléments à prendre en compte dans les pratiques professionnelles et les lignes de conduite à tenir dans les différents champs d'intervention. Il vise à garantir pour la personne accompagnée la même qualité d'intervention et un niveau optimal de sécurité. Il permet le partage d'outils pour les professionnels et les stagiaires, actuels et nouveaux, qui peuvent ainsi se référer à des savoirs communs. Ce document reconnaît l'engagement, l'éthique de chacun.

Consignes de lecture de ce guide

Ce guide est structuré autour de deux chapitres. Le premier chapitre est consacré aux bonnes pratiques à domicile au SAVS et au SAMSAH et s'organise autour de quinze interventions pratiques qui précisent pour chacune :

- En quoi elle consiste ;
- Ses objectifs ;
- Les outils utilisés pour la réaliser ;
- Les attitudes et les postures professionnelles ;
- Les gestes à faire ou postures à tenir pour réaliser effectivement ces tâches.

Le second chapitre est consacré aux outils de la coordination et de la communication interne.

Ce guide est votre outil

Il a été conçu avec le concours des professionnels de l'accompagnement. **Il s'agit d'un guide destiné à soutenir les professionnels dans leurs actions et non d'un règlement qui s'impose à eux comme une loi. Il a pour vocation d'améliorer l'accompagnement selon une démarche continue. Lorsque les situations observées auprès des usagers s'avèrent complexes, les professionnels doivent s'en référer à la Direction et l'encadrement des services.**

Ce guide pourra être modifié en fonction des commentaires apportés et des évolutions des pratiques. De nouvelles éditions dans les années à venir permettront de faire vivre ce support.

Des procédures sont formalisées. Elles viennent faire repère dans le travail autour des domaines d'accompagnement du soin, de la participation sociale et de l'autonomie. Elles sont à disposition dans Bluemédi (gestion documentaire interne). Les professionnels sont tenus de les consulter et de les mettre en œuvre.

Qu'est-ce qu'une bonne pratique ?

Une « bonne pratique » désigne un processus, une méthode, une posture professionnelle qui représente le moyen le plus pertinent pour réaliser un objectif, accomplir une mission. De façon plus spécifique, dans les services auprès des personnes, une « bonne pratique » doit être non seulement pertinente, elle doit aussi être en cohérence avec des principes éthiques fondateurs. L'affichage de « bonnes pratiques » permet d'apprendre des autres, de réutiliser le savoir, les pratiques existantes, de partager ses expériences afin d'enrichir le travail d'équipe et d'améliorer le service rendu.

Une « bonne pratique » n'est jamais figée, elle est appelée à évoluer en fonction de son application, de la confrontation aux exigences éthiques et des besoins et attentes des bénéficiaires du service rendu. Dans cette perspective, une « bonne pratique » s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu.

Une « bonne pratique » peut être élaborée sur le plan national, ici pour le secteur du social et du médico-social, les « bonnes pratiques » sont publiées par l'HAS (ex ANESM). Néanmoins, plusieurs établissements ont rédigé leur propre référentiel de bonnes pratiques. Une « bonne pratique » professionnelle doit s'élaborer de façon pluridisciplinaire avec des représentants des usagers et / ou de leurs représentants légaux et, quand le thème l'exige, avec des représentants de partenaires institutionnels.

N.B : L'utilisation de ce guide par un autre partenaire n'engage pas la responsabilité de l'association ASH.

Chapitre 1 : Bonnes pratiques à domicile au SAVS et au SAMSAH

I. Prise de contact et présentation de l'intervenant

Comment vous le faites

Le premier contact est important et est souvent déterminant dans la suite de l'accompagnement. Celui-ci se passe le plus souvent dans le service. Les interventions à domicile se font uniquement à partir de l'accord de l'utilisateur ou en cas de péril imminent. Une présentation préalable de l'utilisateur en réunion d'équipe permet de définir les modalités pratiques de l'accompagnement, de nommer le(s) référent(s). Ainsi, les premières interventions permettent d'entrer plus facilement dans la relation.

Outils et supports utilisés

- Recueil des attentes et des besoins par la Direction et l'encadrement.
- Fiche de présentation de l'utilisateur.
- Compte rendu des rencontres.
- Document individuel de prise en charge (DIPEC) et Pré projet
- Livret d'accueil des usagers
- Carte de visite pour noter le prochain rendez-vous.
- Trombinoscope de l'équipe.
- Eléments compilés au sein du dossier unique informatisé de l'utilisateur.

Attitudes et savoir être

- Respecter le vouvoiement.
- Respecter l'intimité.
- Créer un climat de confiance et de connaissance réciproque.
- Etre avenant.
- Solliciter la personne si elle ne s'exprime pas ou peu.

Questionnements et limites

- Est-ce que de ne pas accéder au domicile est un frein à l'accompagnement ?
- Quand la relation de confiance est difficile à instaurer, faut-il penser à un changement de référent ? A quel moment ?

Bonnes pratiques

- Prendre connaissance du DIPEC, du PIA et des autres documents réalisés avant de se rendre chez la personne.
- Le service appelle la personne pour vérifier qu'elle a bien noté le rendez-vous (date et horaire), le nom et la fonction du professionnel.
- Frapper avant d'entrer chez la personne. En cas d'absence, le service reprendra contact avec elle.
- A domicile, se présenter et présenter ses collègues qui vont intervenir auprès de la personne.
- Rappeler les interventions prévues et s'assurer que la personne a bien noté la prochaine visite.
- S'assurer de préciser ses attentes, sa compréhension des interventions du service, ses motivations, son niveau d'engagement et ce qu'elle attend du service.
- Veiller à préserver une posture professionnelle.
- Prévoir une solution hydro alcoolique pour se laver les mains.

II. Aide à la personne

2.1 Aide à la prise de médicament (SAMSAH uniquement)

Comment vous le faites

L'ensemble des professionnels doit exercer une veille à ce sujet et stimuler la personne accompagnée pour qu'elle prenne ses médicaments. Plus spécifiquement, les paramédicaux lui indiquent la façon de les prendre. Ils s'assurent de l'adhésion et de la compréhension de la personne au sujet de son traitement ainsi que l'apparition d'effets indésirables. L'IDE prépare le pilulier selon la prescription médicale si besoin. La prise de médicament, si elle est un acte de la vie courante, permet de veiller à la santé de la personne accompagnée, à sa sécurité et à la stimulation de son autonomie.

Outils et supports utilisés

- Ordonnances
- Pilulier
- Cahier de liaison ou outil de traçabilité pour le suivi de la personne accompagnée au domicile.
- Circuit du médicament
- Déclaration/Fiche d'évènement indésirable via BlueMedi.

Attitudes et savoir être

- Veiller à l'adhésion et à la compréhension de la personne accompagnée sur son traitement.
- Veiller à son consentement.
- Utiliser une communication adaptée (explications, traductions du langage médical).
- Travailler en partenariat avec les autres intervenants (CMP, aides à domicile...)
- Faire preuve de patience.
- Etre bienveillant.
- Respecter les règles d'hygiène.
- Faire preuve de vigilance, veille et alerte pour la prise du médicament par la personne accompagnée.

Questionnements et limites

- Savoir où s'arrête ses compétences et interpellé et/ou passer le relais aux partenaires (médecin traitant, psychiatre...).
- Comment faire quand la personne accompagnée n'est plus en capacité d'être observante ?

Bonnes pratiques

- Pour les IDE : vérifier sur l'ordonnance les doses prescrites et les moments de prise.
- Evaluer la capacité d'autonomie de l'usager dans la prise de médicaments
- Dialoguer avec la personne accompagnée pour l'inciter à prendre ses médicaments.
- Poser des questions à la personne pour comprendre la situation (arrêt du traitement, sur médication...) sans outrepasser son rôle en donnant un avis médical.
- Veiller à assurer le lien avec les soignants (SAMSAH) et le médecin traitant.
- Organiser la prise du médicament avec les partenaires et relais intervenants au domicile.
- Noter les événements sur le cahier de liaison et partager les situations problématiques en équipe pluridisciplinaire.
- Signaler les anomalies au chef de service et si la situation le nécessite déclarer un évènement indésirable si la situation.

2.2 Prise en compte de la douleur (SAMSAH uniquement)

Comment vous le faites

Le rôle des professionnels est d'écouter la personne accompagnée, de surveiller l'évolution de son état et d'alerter les professionnels compétents en cas de signes de douleur. Il convient d'être vigilant car la douleur peut chez certaines personnes avoir un retentissement psychique, social, altérer l'état général dans son ensemble (anorexie, dénutrition, troubles du sommeil, dépression, perte d'autonomie, risques suicidaires). Certaines personnes minimiseront leur douleur. Il est important de demander à la personne de parler de sa douleur et de ce qu'elle ressent.

Outils et supports utilisés

- Echelle d'évaluation de la douleur.
- Auto-évaluation de la personne accompagnée à partir d'échanges.
- Observations.
- Circuit du médicament.
- Entretiens.

Attitudes et savoir être

- Ecouter l'utilisateur.
- Analyser la situation et prendre en compte le contexte.
- Assurer une veille et conseiller.
- Orienter vers les professionnels compétents
- Rassurer, apaiser, garder son calme.

Questionnements et limites

- A quel moment doit-on alerter ? Comment faire quand la douleur n'est pas exprimée ?
- Quelle prise en charge pour les personnes douloureuses mais en refus de soin ?

Bonnes pratiques

- Evaluer et localiser la douleur
- Ne pas outrepasser son rôle en donnant un avis médical.
- Noter les événements sur le cahier de liaison et partager les situations problématiques en équipe pluridisciplinaire ainsi qu'avec les partenaires intervenants auprès de l'utilisateur.
- Veiller à assurer le lien avec les soignants (SAMSAH) et le médecin traitant.
- Renforcer le lien avec le secteur psychiatrique (travail entre les professionnels au cas par cas sur le quotidien)

2.3 Prise en compte de l'hygiène corporelle

Comment vous le faites

Le rôle des professionnels est d'observer les besoins et la situation des personnes accompagnées. Si un usager à un besoin lié à l'hygiène corporelle, nous sommes en mesure de l'accompagner. Le SAVS à la différence du SAMSAH ne prodigue pas de prestation toilette. La perspective est d'effectuer un relais avec une structure pérenne. Les professionnels gardent tout de même une vigilance sur l'hygiène dans leur accompagnement. Il convient de faire avec les personnes et avec leur consentement. Cette thématique peut mobiliser une réflexion autour de la mise en place de matériels ou d'aménagements (salle de bain par exemple) avec l'ergothérapeute.

Outils et supports utilisés

- Observations.
- Entretiens.
- Cahier de liaison au domicile de la personne accompagnée.
- Synthèse partenaires.

Attitudes et savoir être

- Etre bien traitant.
- Valoriser ce qui est fait, les efforts
- Suggérer et trouver des opportunités qui décentrent de l'objet (exemple : se laver pour aller à un entretien de recrutement).
- Rechercher des solutions avec les partenaires.
- Faire preuve de vigilance, veille et alerte.

Questionnements et limites

- Peut-on et jusqu'où doit-on utiliser un langage normatif ?
- Comment accompagner vers l'hygiène quand la problématique psychique entrave le soin corporel ?

Bonnes pratiques

- Sensibiliser la personne accompagnée à l'hygiène corporelle avec l'appui des professionnels soignants et des partenaires intervenants au domicile.
- S'appuyer sur des situations opportunes (entretien d'embauche, soirée entre amis...) pour stimuler et inciter la personne à prendre soin d'elle.
- Développer d'autres approches d'éducation thérapeutique et de prévention pouvant se dérouler sous la forme d'ateliers collectifs.

2.4 Coordination avec les intervenants en santé

Comment vous le faites

Les professionnels du SAVS et du SAMSAH assurent une coordination avec les différents intervenants en santé. Il peut s'agir de rechercher un professionnels de santé (médecin traitant par exemple si l'utilisateur n'en a pas) avec la personne accompagnée mais également d'accompagner à des rendez-médicaux, paramédicaux ou à des examens.

Dispenser des soins fait partie des missions du SAMSAH par les professionnels du service (infirmier, ergothérapeute, AES et aide-soignant) et en externe (professionnels libéraux, IDE SSIAD, kinésithérapeute, CMP...). Des réunions paramédicales avec le médecin coordonnateur et le médecin MPR permettent d'assurer un suivi des soins de la personne accompagnée.

Outils et supports utilisés

- Dossier unique informatisé de l'utilisateur sur MEDIATEAM.
- Dossier de soins de l'utilisateur
- Réunion paramédicale.
- Synthèse partenaires.
- Temps de transmissions.
- Mail, téléphone.

Attitudes et savoir être

- Prendre connaissance des champs d'intervention de chaque professionnel pour mieux s'articuler.
- Etre diplomate et respecter les rôles de chacun.
- Respecter les règles déontologiques.
- Veiller à la bonne compréhension par l'utilisateur des informations et situations transmises.
- Offrir une présence bienveillante.

Questionnements et limites

- Comment s'assurer de la bonne compréhension de l'utilisateur ? Comment faire face à un refus d'adhésion au soin ?
- Comment faire quand la personne de confiance n'est pas désignée ?

Bonnes pratiques

- Informer la personne accompagnée des différentes interventions médicales programmées.
- Préparer en amont le rendez-vous.
- Rendre intelligible le langage médical en choisissant un discours adapté.
- Assurer la coordination interne entre le chef de service, référent, psychologue et autres membres de l'équipe pouvant être mobilisés pour la situation.
- Faire la synthèse des différents examens et rendez-vous médicaux.
- Partager et communiquer avec les partenaires intervenants auprès de l'utilisateur.

III. Aide à la vie quotidienne

3.1 Maintien dans le logement et entretien

Comment vous le faites

Les professionnels du SAMSAH et du SAVS s'assurent que la personne peut être maintenue dans son logement. Ils favorisent le lien avec le bailleur ou le propriétaire privé. Ils s'assurent que la personne accompagnée soit respectueuse de ses voisins et sont amenés parfois à faire de la médiation.

Ils vont rechercher des solutions comme des aménagements techniques pour faciliter l'autonomie de la personne accompagnée. Ils veillent à ce que la personne, si cela s'avère nécessaire, dispose d'une aide à domicile, voire d'un service de portage de repas. Les professionnels peuvent d'accompagner l'usager dans l'entretien du logement (ceux du SAMSAH peuvent faire des prestations de ménage si nécessaire, ponctuellement) soit pour le rendre autonome, soit dans l'attente de la mise en place d'un relais pérenne.

Outils et supports utilisés

- Aménagements techniques.
- Médiatteam : onglets « aides humaines », « aptitudes »
- Synthèse partenaires

Attitudes et savoir être

- Maîtriser les techniques de médiation et de négociation auprès des bailleurs et des assurances.
- Evaluer les conditions de vie.
- Rappeler les règles de vie en société.
- Faire preuve de vigilance, veille et alerte.

Questionnements et limites

- Capacité pour la personne accompagnée à vivre dans un logement autonome.
- Quels sont les indicateurs qui alertent sur la limite du maintien à domicile ?

Bonnes pratiques

- Veiller à ce que la personne ne se retrouve pas en difficultés, ne se mette pas en danger elle-même ou ne mette en danger autrui.
- Mesurer la capacité de la personne à se maintenir dans un logement autonome ou à réaliser un projet d'accession à la propriété.
- Veiller aux finances, aux aides nécessaires, en recherchant toujours le consentement de la personne accompagnée.

3.2 Préparation et aide aux repas (SAMSAH uniquement)

Comment vous le faites

L'aide pour la préparation et la prise des repas est un acte essentiel de la vie quotidienne. Les professionnels sont amenés à donner des conseils pour la préparation des repas, aider à sa préparation et aider à la prise de repas. Ils prennent en compte le matériel existant. Ils évaluent les besoins et les aides déjà mises en place. Si des aides sont à mettre en place, les professionnels conseillent la personne accompagnée. L'objectif est de faire de ce moment un moment de plaisir tout en prévenant des risques de dénutrition ou de malnutrition (mauvaises habitudes alimentaires). Les professionnels assurent un lien avec les aides à domicile et avec les autres intervenants comme la maison des réseaux et les diététiciennes libérales. Ils sont amenés à accompagner la personne pour faire ses courses et à donner des conseils alimentaires dans les ateliers diététiques). Ils prennent en compte les problématiques de santé (exemple : diabète, allergies, traitement...).

Outils et supports utilisés

- Recueil des attentes et des besoins des personnes accompagnées.
- Grille d'évaluation des capacités.
- Ateliers diététiques.
- Menus, recettes, liste de courses.
- Cuisine adaptée du Pôle adulte ou cuisine au domicile de la personne accompagnée.
- Matériel de cuisine à disposition.

Attitudes et savoir être

- Respecter les goûts et les croyances de la personne accompagnée.
- Valoriser les potentialités.
- Ecouter.
- Faire preuve de patience et de diplomatie.
- Etre vigilant sur les gestes, postures et manipulations.

Questionnements et limites

- Où mettre le curseur pour être entre plaisir et diététique ?
- Quelle sécurité pour les personnes présentant des risques avec l'alimentation (risque de fausse route, régime...)?

Bonnes pratiques

- Valoriser les talents et les motivations des personnes accompagnées.
- Prendre en compte les goûts, les attentes des personnes et valoriser la notion de plaisir.
- Partager pour accompagner la personne en s'appuyant sur le concept et les pratiques de la pair-aidance.
- Respecter les normes d'hygiène et veiller aux dates de péremption.
- S'assurer que les restes des repas seront consommés rapidement.
- Même si la personne est seule, l'inciter à manger
- Laisser le temps de manger tranquillement.
- Etre vigilant lors de la prise de repas et signaler tout changement de comportement lors du repas (perte d'appétit, refus...).

3.3 Aide aux déplacements

Comment vous le faites

Les professionnels s'assurent du niveau d'autonomie de la personne grâce à une évaluation de ses capacités. L'aide au déplacement consiste à accompagner la personne dans ses déplacements à l'intérieur de son domicile et à l'extérieur. Il s'agit d'aider la personne à aller d'un point A à un point B. Pour les déplacements dans son logement, il est possible de proposer des aides techniques (barres d'appui, canne...). Pour les démarches extérieures, le professionnel aide la personne à un repérage de ses trajets et des horaires des transports. Ils assurent un lien avec les réseaux de transport urbain, les ambulances, taxi, VSL, Citalis...

Outils et supports utilisés

- Grille d'évaluation des capacités et de l'autonomie.
- Aides techniques.
- Différents moyens de transport.

Attitudes et savoir être

- Faire avec la personne accompagnée.
- Encourager.
- Etre bienveillant.
- Rechercher la participation de l'utilisateur.
- Respecter le rythme de la personne accompagnée.
- Rassurer.
- Faire preuve de vigilance.

Questionnements et limites

- Jusqu'où aller dans la prise de risque pour que la personne soit la plus autonome possible.
- Dans quelle mesure les contraintes d'accessibilité peuvent-elles être un frein aux déplacements ? Comment les contourner ?

Bonnes pratiques

- Faire preuve de vigilance et éviter les risques de chute pour la personne et le professionnel.
- Utiliser les gestes, postures et manipulations adéquats.
- Expliquer ce que l'on va faire et la manipulation à laquelle on va procéder.
- Ne pas faire un geste que la personne peut faire elle-même.
- Considérer le déplacement extérieur comme un moyen de développer le lien social.

3.4 Accompagnement à des rendez-vous de la vie quotidienne

Comment vous le faites

Les professionnels sont amenés à accompagner la personne à des rendez-vous (administrations, banque, soins, plus ponctuellement aide aux courses selon l'intervention des services d'aides à domicile, ...). Ces démarches favorisent le maintien de l'autonomie, la participation et la socialisation des personnes. Les professionnels vont aider les personnes à planifier leurs rendez-vous et à les honorer, avec leur consentement.

Outils et supports utilisés

- Dossier unique informatisé de l'utilisateur via le logiciel Mediateam.
- Agenda de l'utilisateur.
- Téléphone.
- Véhicule du service et autres moyens de locomotion.
- Synthèse partenaires.

Attitudes et savoir être

- Faire avec la personne.
- Suggérer.
- Rechercher la participation de l'utilisateur.
- Respecter le rythme de la personne accompagnée.
- Rassurer.
- Faire preuve de vigilance.
- Respecter la confidentialité des informations.

Questionnements et limites

- Jusqu'où accompagner pour préserver l'autonomie ?
- Jusqu'où doit-on préserver l'autonomie dans l'accompagnement ?

Bonnes pratiques

- Prendre rendez-vous avec la personne et l'accompagner si nécessaire.
- Veiller à ce que l'agenda de la personne soit complété.
- Adapter son allure au rythme de la personne.
- Laisser la personne payer elle-même si c'est possible.
- Lui réexpliquer ce qui s'est dit et s'assurer qu'elle a compris les propos tenus.
- S'il n'y a pas de demande, stimuler la personne, lui suggérer des idées.

3.5 Aide à la vie sociale, relationnelle et loisirs

Comment vous le faites

Les professionnels prennent connaissance de la situation sociale et précisent la demande de la personne grâce aux entretiens individuels, cela dans le cadre du périmètre du pré-projet.

Des contacts entre le professionnel et les proches de la personne sont possibles, avec le consentement de celle-ci, pour aider à comprendre le contexte et aussi leur propre point de vue. Les professionnels proposent les structures extérieures qui existent et qui correspondent aux centres d'intérêt, aux capacités et aux ressources financières de la personne (associations sportives, humanitaires, loisirs, séjours, théâtre, cinéma, bibliothèque...). Ils assurent le lien avec l'environnement extérieur et avec le service. Ils accompagnent les personnes collectivement si ce sont des sorties collectives ou alors individuellement si besoin.

Outils et supports utilisés

- Processus d'admission (pré-projet, synthèses, PIA)
- Réseau et partenariat
- Aidants
- Calendrier trimestriel offrant des temps collectifs (DINOUTOU au SAVS)
- Activités collectives (SAMSAH)

Attitudes et savoir être

- Instaurer un lien de confiance.
- Faire preuve de convivialité, réassurance.
- Adopter une attitude avenante.
- Etre force de proposition
- Rechercher la participation des personnes accompagnées.
- Liens et médiation avec les aidants

Questionnements et limites

- Comment ne pas rendre les usagers dépendants des services ?
- Comment être dans une démarche inclusive ?

Bonnes pratiques

- Veiller à ce que chaque personne trouve sa place dans un groupe.
- Veiller à préserver un cadre professionnel et une distance nécessaire.
- Veiller à l'équité dans la participation des personnes aux activités et ateliers collectifs organisés.
- Constituer des groupes dans lesquels les personnalités des usagers sont compatibles.
- Valoriser le lien avec les proches, avec le consentement de la personne accompagnée.
- Rappeler les codes sociaux dans les moments de convivialité.

3.6 Aide à la formation et à l'insertion professionnelle

Comment vous le faites

Les référents sociaux du SAVS et du SAMSAH et la chargée d'insertion socio-professionnelle sont en charge de cette dimension professionnelle. Les professionnels font le lien avec un réseau de partenaires comme pôle emploi, cap emploi, la MDPH, et le monde de l'entreprise ordinaire ainsi que les ESAT. Il peut s'agir aussi du milieu associatif.

Outils et supports utilisés

- Entretiens pour évaluer la demande et suivre le projet socio-professionnel.
- Lien avec les partenaires et coordination.
- Enquêtes sur les métiers, stages en entreprises.
- Ateliers thématiques (techniques et recherches d'emploi, pair accompagnateur, présentation de soi...).

Attitudes et savoir être

- Faire preuve de bienveillance et respect, (rythme de la personne, potentialités et les limites de la personne).
- Favoriser et développer la capacité d'agir et de choisir.
- Se placer dans une relation de coopération.
- Susciter des envies et soutenir les initiatives.

Questionnements et limites

- Comment considérer le décalage entre les envies de la personne et la réalité professionnelle ?
- Comment appréhender la notion de travail dans toute sa dimension (gagner de l'argent, reconnaissance, lien social,...) ?

Bonnes pratiques

- L'action vise à une meilleure qualité de vie.
- Augmenter les habiletés, l'estime et la confiance pour favoriser l'inclusion sociale, citoyenne et professionnelle.
- Aider la personne à identifier ce qu'elle souhaite et ce qu'elle est en mesure de faire.
- Faire la part des choses entre le souhait de répondre à une norme et les attentes réelles de la personne.
- Identifier les difficultés, les considérer et les ajuster pour la mise en œuvre du projet.
- Proposer, si le statut de travailleur n'est pas approprié dans un premier temps, d'autres formes d'activités, comme des activités bénévoles par exemple.

3.7 Aide à la gestion du budget

Comment vous le faites

Les professionnels référents sociaux sont amenés à aider la personne accompagnée à gérer son budget, à équilibrer ses comptes et à réaliser son budget prévisionnel. Ils favorisent la prévention de l'endettement et rencontrent les banques avec la personne pour assurer une gestion saine des comptes et prévenir toutes formes d'endettement. Une curatelle ou une tutelle peut être mise en place en coordination avec l'extérieur.

Outils et supports utilisés

- Médiation avec les banques.
- Support de gestion de compte
- Réseau de partenaires.
- Coordination avec les mandataires (tuteurs et curateurs, ...) et mise en place de bons

Attitudes et savoir être

- Conseiller et prévenir.
- Maîtriser les techniques de médiation.
- Faire preuve de vigilance, veille et alerte.
- Etre discret et respecter la confidentialité des informations.
- Etre bienveillant.
- Responsabiliser la personne et rechercher sa participation.

Questionnements et limites

- Jusqu'où doit-on s'immiscer dans la gestion du budget ?
- Quels sont les critères de mise en danger nécessitant une mesure de protection ?

Bonnes pratiques

- Aider la personne à gérer son budget, à prévoir ses dépenses et à arbitrer sur les priorités.
- Accompagner la personne dans ses rendez-vous avec sa banque (préparer le rendez-vous avec elle avant).
- Mettre en place des prélèvements dans la mesure du possible avec le consentement de la personne.
- Amener, accompagner la personne vers la nécessité d'une tutelle ou d'une curatelle si elle se met en danger.
- Organiser la curatelle ou la tutelle si elle est approuvée par la personne.
- Monter avec la personne un dossier de surendettement si la situation l'exige.

IV. Prévention des risques et sécurité

4.1 Prévention de la maltraitance

Comment vous le faites

Définition de la maltraitance : « tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ». (Définition du Conseil de l'Europe).

La maltraitance peut revêtir plusieurs formes :

- Physique (abus sexuels, privation de nourriture, coups, soins brusques sans information ou préparation...)
- Psychologique (harcèlement, grossièreté, chantage, humiliation, menaces, infantilisation, temps d'intervention trop courts...)
- Médicamenteuse (excès ou privation de médicaments, non prise en compte de la douleur...)
- Matérielle et financière (vol, extorsion d'argent, procurations abusives...)
- Négligences passives ou actives (manque de soins, enfermement, abandon, négligences...)
- Privation ou violation des droits (limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice de ses droits civiques...).

Prévention de la maltraitance : la démarche de sensibilisation à la bientraitance permet d'éviter les situations de maltraitance. La bientraitance permet de veiller au bien-être de la personne, à son épanouissement, à l'adaptation à ses besoins psychologiques, affectifs, physiologiques et sociaux. Il convient de respecter les choix et le rythme des personnes accompagnées en tenant compte du principe de réalité. La bientraitance s'inscrit dans une éthique professionnelle forte. Elle vise à favoriser le bien-être de la personne tout en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Cela amène les professionnels à se remettre en question le plus souvent possible sur leurs interventions. Ils repèrent et signalent les situations de maltraitance.

Outils et supports utilisés

- Projet individualisé d'accompagnement écrit par et avec l'utilisateur.
- Echanges pluridisciplinaires au SAVS et au SAMSAH qui permettent d'avoir des regards croisés.
- Séances d'analyse de la pratique.
- Formations des professionnels.
- Déclaration d'événements indésirables ou signalement de cas de maltraitance.
- Etudes de cas pour comprendre la logique des personnes accompagnées.
- Outils de repérage de la maltraitance (recommandations ANESM, ...).
- Livret d'accueil et charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- Règlement de fonctionnement.
- Règlement intérieur.

Attitudes et savoir être

- Être à l'écoute des besoins de la personne accompagnée.
- Respecter le rythme, des rituels, des coutumes et de la culture de la personne, dans un principe de réalité.
- Faire preuve de vigilance, veille et alerte.
- Faire preuve de délicatesse et sollicitude.
- Observer les changements.
- Identifier les potentialités et accompagner leurs mises en œuvre.
- Communiquer sur les situations préoccupantes en équipe.

Questionnements et limites

- Identifier une situation de maltraitance.
- Savoir quoi faire quand un risque est observé mais que la personne accompagnée ne souhaite pas agir.
- Conserver un lien de confiance entre l'usager et les services.

Bonnes pratiques

■ La personne accompagnée

- Préserver un maximum l'autonomie de la personne en faisant avec elle et non à sa place.
- Valoriser et encourager la personne dans ce qu'elle peut faire et ses potentialités.
- Adapter le rythme des interventions à celui de la personne.
- Respecter sa pudeur et son intimité.
- Respecter ses choix et ses désirs.
- Recueillir le consentement de la personne pour chaque acte.
- Respecter ses habitudes de vie.
- Verbaliser les gestes, ce que l'on fait. La parole doit accompagner tout acte professionnel.
- Être attentif à l'état psychique et physique de la personne.
- Evaluer régulièrement l'atteinte des objectifs du projet de la personne.
- Se positionner à sa hauteur pour favoriser sa compréhension.
- Faire preuve de politesse, vouvoyer.
- Utiliser un ton respectueux.
- Respecter ses croyances religieuses et ses opinions.
- Faire le lien avec l'entourage et les aidants, dans le respect des souhaits de la personne accompagnée.

■ L'accompagnement réalisé par les professionnels

- Développer une prévention de la maltraitance et les outils de mesure.
- Utiliser les séances d'analyse de la pratique et les espaces de parole pour que les professionnels s'autorisent à parler de leurs difficultés dans un soutien mutuel et sans jugement et que par la suite la recherche de solutions se fasse individuellement ou collectivement.
- Accepter le passage de relais en cas de difficultés.
- Pouvoir se rendre avec un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire à un entretien pour et avec la personne accompagnée en cas de situation complexe.
- Prendre appui sur la pluridisciplinarité de l'équipe pour gérer les situations complexes.

4.2 Prévention des risques physiques

Comment vous le faites

Les professionnels veillent à la prévention des risques physiques de la personne accompagnée, comme les chutes. Cela revient aussi à s'intéresser aux risques physiques des professionnels (risque de chute, de lombalgies...). Les professionnels sont vigilants aux obstacles dans la maison (exemple : un tapis mal placé, un escalier...) et notamment l'ergothérapeute au niveau du SAMSAH. Ils sont aussi amenés à proposer des aides et des aménagements techniques. Ils prennent également en compte l'état et les problématiques de santé de la personne, notamment la prise médicamenteuse, pouvant avoir une incidence.

Ils développent une éducation et apportent des conseils aux personnes pour éviter ces risques. L'objectif est de créer les conditions optimales de sécurité de la personne accompagnée et de prévenir les risques et garantir la protection pour les personnes et aussi les professionnels.

Outils et supports utilisés

- Evaluation des risques physiques tenant compte de l'état et problématiques de santé, la mobilité de la personne, l'aménagement du logement, ...
- Veille sur la santé (évaluation de la douleur, ...)
- Mise en place d'aides techniques et aménagements du logement.
- Formations à la manipulation et aux bons gestes et postures.
- Analyse de la pratique.
- Déclaration d'événements indésirables.
- Attention de l'ensemble de l'équipe quant à la présence et la transformation du risque physique (chute, lombalgies, ...)

Attitudes et savoir être

- Observer, identifier, prévenir et communiquer sur la transformation du risque (chutes, blessures, dégradations physiques, ...)
- Expliquer, conseiller la personne accompagnée.
- Evaluer la dimension du risque après la mise en place des aides et moyens.

Questionnements et limites

- Reconnaître que l'on ne peut pas prévenir tous les risques.
- Refus de la personne accompagnée d'écouter les conseils de prévention.
- Contraintes inhérentes au logement de la personne accompagnée.

Bonnes pratiques

- La personne accompagnée
 - Éviter les obstacles dans le logement.
 - Limiter le poids des charges et les postures à risques.
 - Faire les choses en prenant son temps.
 - Disposer d'un éclairage suffisant dans le logement.
 - Avoir de bonnes chaussures couvrantes pour se déplacer (dans le logement et à l'extérieur).
 - Pouvoir se déplacer avec un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire en cas de risque avéré.

4.3 Prévention des risques psychiques

Comment vous le faites

Les professionnels veillent à la prévention des risques psychiques de la personne accompagnée. Ils ont une vigilance en ce qui concerne les changements psychologiques et psychiques de la personne accompagnée. Pour ce faire, ils travaillent en équipe pluridisciplinaire. Les professionnels signalent la situation à l'encadrement du service, les médecins, professionnels du service, partenaires, ...

Outils et supports utilisés

- Evaluation de la situation psychique et psychologique de la personne accompagnée.
- Formations des professionnels au repérage des risques psychiques voire suicidaires des personnes accompagnées.
- Orientation auprès des professionnels compétents.
- Echanges, rencontres partenaires, réunions d'équipe pluridisciplinaire.
- Analyse de pratiques professionnelles, espaces de paroles.

Attitudes et savoir être

- Observer, identifier, prévenir et communiquer sur la transformation du risque.
- Expliquer, conseiller la personne accompagnée.
- Evaluer la dimension du risque après la mise en place des aides et moyens.
- Lorsqu'un professionnel est amené à vivre une situation difficile, il ne peut quitter le service sans avoir pu en échanger sur cette situation (il y a toujours un cadre d'astreinte)

Questionnements et limites

- Reconnaître que l'on ne peut pas prévenir tous les risques.
- Refus de la personne accompagnée d'écouter les conseils.

Bonnes pratiques

- Avoir une bonne connaissance de la situation de la personne accompagnée et communiquer les informations nécessaires.
- Repérer et faire part des difficultés rencontrées lors des accompagnements.
- Connaître les procédures pour gérer les situations à risque.
- Accepter le passage de relais en cas de difficultés.
- Signaler tout comportement à risque à la direction.
- Proposer une aide associative aux professionnels ayant vécu une situation difficile

Chapitre 2 : Modalités et outils de coordination et de communication

SCHEMA RECAPITULATIF

Un processus d'accompagnement encadré

Admission

PIA

Synthèse d'équipe

Point intermédiaire

Synthèse partenaires

Le premier **PIA** est établi à 6 mois de l'admission et a une durée d'1 an avec des objectifs définis conjointement avec l'utilisateur.

Les **synthèses d'équipe** et **points intermédiaires** ont pour but de réinterroger le projet et l'accompagnement produit
Les **synthèses partenaires** associent les professionnels présents dans la situation mais extérieurs au service

Entretiens individuels à domicile, dans le service ou à l'extérieur en fonction des besoins des usagers.
L'accompagnement se traduit par une aide concrète à la réalisation des tâches (« faire à la place de »), une stimulation ou une guidance sur le volet social et soin pour le SAMSAH

INDIVIDUEL

COLLECTIF

Participation à des **activités collectives** internes au service ou parfois avec des intervenants extérieurs.
Des **activités éducatives et thérapeutiques** sont déployées pour les usagers dont la pertinence a été évaluée antérieurement.
Une participation au **forum des activités** est proposée annuellement.

Un accompagnement adapté aux besoins

L'utilisateur,
Au coeur d'un projet co-construit

« **Réunions paramédicales** » pour un suivi des besoins de santé, en relai avec l'équipe médicale

« **Synthèses** » pour une concertation entre membre de l'équipe ou partenaires afin de croiser les regards et de mettre en perspective les projets

Des temps de concertation réguliers

« **Réunions référents** » pour des temps de réflexions approfondis sur les projets des usagers

« **Transmissions** » quotidiennes pour garder « un fil rouge » entre les professionnels

Projet de service : donne une ligne directrice aux projets conduits sur 5 ans

TSE : serveur commun à l'association sous forme d'intranet permettant le partage d'informations

Des outils au service de l'accompagnement

Répertoire des partenaires

Médiatream : logiciel sécurisé de gestion des dossiers usagers

Trombinoscope : sert de repère aux usagers en difficulté pour identifier les personnes présentes dans l'accompagnement

Une organisation dédiée

Des outils adaptés

Lexique

Usage interne

BLUEMEDI Progiciel permettant la centralisation des documents et informations à destination de l'ensemble des professionnels des établissements et services de l'association.

MEDIATEAM Logiciel intégrant le dossier unique informatisé de l'utilisateur.

TSE Terminal server edition. Plateforme interne de partage informatisée de documents et d'informations.

Usage commun

AES Accompagnant éducatif et social

ANESM Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

ARS Agence régionale de santé

AS Aide-soignant(e)

CD Conseil départemental

CDAPH Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CMP Centre médico-psychologique

DIPEC Document individuel de prise en charge. L'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'un contrat de séjour ou un DIPEC est conclu entre le résident ou futur résident de l'établissement ou son représentant légal et l'établissement ou service d'accueil dès lors que le séjour continu ou discontinu est supérieur à 2 mois.

FEI Fiche d'évènement indésirable

HAS Haute autorité de santé

IDE Infirmière diplômée d'Etat

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées chargée de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches. Il existe une MDPH dans chaque département, fonctionnant comme un guichet unique pour toutes les démarches liées aux diverses situations de handicap.

Médecin MPR Médecin de médecine physique et de réadaptation

PIA Projet individualisé d'accompagnement concerne l'utilisateur. Il recouvre l'ensemble des aspects de l'accompagnement et permet d'avoir une meilleure visibilité du projet de la personne et de ses objectifs.

SAMSAH Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés qui a pour mission l'accompagnement des personnes qui nécessitent des prestations et la coordination de soins médicaux et paramédicaux ainsi qu'un accompagnement social.

SAVS Service d'Accompagnement à la Vie Sociale qui vise à permettre aux personnes l'insertion dans la vie sociale et de développer leur autonomie.

SERAFIN PH Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées

SSIAD Service de soins infirmiers à domicile

VSL Véhicule sanitaire léger

Pour aller plus loin...

- **Recommandations publiées HAS (ex ANESM)**

Programme 1 Les fondamentaux	<ul style="list-style-type: none"> • Le questionnaire éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux (octobre 2010) • La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)
Programme 2 L'expression et la participation	<ul style="list-style-type: none"> • Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique (juillet 2012)
Programme 3 Les points de vigilance et la prévention des risques	<ul style="list-style-type: none"> • Les espaces de calme-retrait, d'apaisement » (janvier 2017) • Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile (septembre 2009) • Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008)
Programme 4 Le soutien aux professionnels	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes (avril 2012) • Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (mai 2010) • Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement (janvier 2010) • La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles (juillet 2009) • Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (juillet 2008)
Programme 5 Les relations avec l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)
Programme 6 Les relations avec la famille et les proches	<ul style="list-style-type: none"> • Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile (Janvier 2015)
Programme 7 La qualité de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Les « comportements problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : prévention et réponses (Décembre 2016) • Repérage du risque de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées. Volet domicile (Juin 2016) • Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques (Mai 2016) • L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes (Mars 2015) • L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (juillet 2013) • Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (novembre 2009) • Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008) • Accompagner la fin de vie des personnes âgées au domicile ou en établissement médico-social (décembre 2017) • Pratiques de coopération et de coordination de parcours de la personne en situation de handicap (mars 2018)

- Guide à l'attention des responsables d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et leur inscription dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement « ESSMS : valorisez les résultats de vos évaluations » (Octobre 2016).
- Guide : « Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux. » (Mai 2017).

- **SERAFIN PH :**
<http://handicap.gouv.fr/focus/article/serafin-ph-en-charge-de-la-reforme>

- **Documentation institutionnelle**
 - **Projet associatif d'Accueil Savoie Handicap**

 - **Projet de service du SAMSAH**

 - **Projet de service du SAVS**

 - **Rapport d'évaluation interne du SAMSAH**

 - **Rapport d'évaluation externe du SAMSAH**

 - **Enquête de satisfaction des usagers du SAMSAH**

 - **Rapport d'évaluation interne du SAVS**

 - **Rapport d'évaluation externe du SAVS**

 - **Enquête de satisfaction des usagers du SAVS**



Charte de Bienveillance

Préambule : Dans la lignée de la déclaration des droits de l'homme et de la charte des droits et libertés des usagers, **Accueil Savoie Handicap** fonde ses valeurs sur le respect de la personne, la prise en compte de sa singularité tout au long de son accompagnement. Elle affirme son indépendance de tout parti philosophique, politique et religieux.

B

Bienvenus, vous l'êtes, dans une équipe informée de votre arrivée et préparée à vous accueillir.

I

Identifier vos besoins pour vous apporter une réponse adaptée, en fonction de nos moyens et compétences.

E

Entendre vos demandes et échanger avec vous autour de nos possibilités de les mettre en œuvre au sein de notre établissement ou notre service.

N

Neutralité dans l'accompagnement de vos choix en restant toutefois attentif à la cohérence des actions déployées dans le cadre de votre projet individuel.

T

Traiter la douleur sous toutes ses formes, c'est-à-dire entendre reconnaître et prendre en charge tant les souffrances physiques que psychologiques tout au long de votre parcours institutionnel.

R

Respecter votre liberté de choix, la confidentialité des informations à votre égard, votre intimité ainsi que vos valeurs et convictions personnelles et religieuses.

A

Autonomiser, c'est-à-dire faire *avec* et non pas *pour*, à votre rythme et en fonction de vos capacités propres.

I

Individualiser le projet de soin et le projet de vie en sollicitant votre participation active ainsi que celle de son entourage.

T

Travailler ensemble et en réseaux, développer les partenariats et s'ouvrir aux autres.

A

Accompagner la fin de vie par un travail en équipe et de réseaux, dans le cadre d'une démarche palliative, en vous soutenant ainsi que votre entourage

N

Nourrir nos réflexions professionnelles par des échanges pluridisciplinaires et la collaboration des différents acteurs en jeu.

C

Communiquer, c'est-à-dire avoir une qualité d'écoute, d'échange et de compréhension des formes verbales et non verbales d'expression.

E

Evaluer nos actions, écouter et former l'ensemble des professionnels, favoriser les échanges pour garantir la qualité de nos réponses et prestations.



 **ACCUEIL SAVOIE HANDICAP**

CEM

261 route de la Doria - BP 20021
73232 Saint Alban-Leysse Cédex
Tél. : 04 79 33 62 62
Fax : 04 79 75 03 61

SESSAD

533 square du Docteur Zamenhof
73000 Chambéry
Tél. : 04 79 72 25 50
Fax : 04 79 72 23 34

SAMSAH

89 rue de Warens
73000 Chambéry
Tél. : 04 79 62 78 26
Fax : 04 79 96 37 03

SAVS

89 rue de Warens
73000 Chambéry
Tél. : 04 79 62 78 26
Fax : 04 79 96 37 03

info@ash73.com
www.ash73.com

