

CAHIER DES CHARGES

*relatif à la mise en place d'un
Service d'Accompagnement
Médico-Social pour
Adultes Handicapés Psychiques*

Ce cahier des charges d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé souffrant de troubles psychiques (SAMSAHP) est à l'usage :

- des gestionnaires de structures engagés dans l'accompagnement spécifique des personnes handicapées souffrant de troubles psychiques
- des futurs promoteurs qui souhaitent créer un service de type SAMSAHP orienté vers la prise en charge du handicap psychique
- des instructeurs DDASS et Conseils Généraux en tant que grille de lecture des projets
- des membres du CROSMS en tant que donneurs d'avis sur les projets (CRAM...)

1. Le cadre réglementaire

Le SAMSAHP, service médico-social a pour vocation d'assurer des prestations de soins ainsi que la réalisation des missions sociales d'un SAVS (articles D 312-166 et article D 312-162 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Le cadre réglementaire relève du décret n°2005-223 du 11 mars 2005 qui concerne les conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

La Loi du 11 Février 2005 a introduit pour la première fois la notion de handicap psychique. A ce titre une personne handicapée psychique a droit d'avoir recours, en tant qu'handicapé, à toute la gamme de services d'accompagnement pour aider au maintien ou au retour en milieu ordinaire ou de travail.

Les représentants de l'organisme gestionnaire et des services auront dû au préalable répondre aux exigences de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, par l'élaboration des documents institutionnels relatifs aux droits des usagers conformément aux articles L. 311-3 à L.311-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le SAMSAHP peut être juridiquement autonome ou être rattaché à l'un des établissements ou services mentionnés aux 5° et 7° du I de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

2. Les objectifs poursuivis

Le SAMSAHP joue un rôle de pivot dans la conduite du projet de vie/projet de soins des adultes handicapés psychiques. Ainsi les objectifs poursuivis sont :

- définir, mettre en œuvre et coordonner une prise en charge permettant d'assurer une continuité des soins et favorisant :
 - l'engagement et l'accessibilité aux soins ainsi que la veille sur l'état de santé

- l'autonomie dans les actes élémentaires de la vie quotidienne (manger, se laver, s'habiller, entretenir son espace de vie...)
 - l'épanouissement personnel et l'estime de soi des personnes handicapées psychiques (prendre soin de soi, de son sommeil, de sa santé ...)
 - l'insertion sociale et professionnelle.
- répondre aux besoins d'accompagnement des trajectoires de personnes handicapées psychiques par une prise en charge permettant de proposer de façon concomitante des prestations sur le lieu de vie, sur le lieu de travail ainsi qu'un accompagnement médico-social.

3. Le positionnement au regard des ressources mobilisables au sein d'un territoire donné

Pour assurer à la fois les soins psychiques et somatiques, ainsi que l'éducation thérapeutique, le promoteur du SAMSAHP doit expliciter la manière dont il entend organiser la continuité des soins compte tenu des réalités du territoire (professionnels libéraux, secteurs psychiatriques, établissements psychiatriques privés, établissements de santé MCO). Dans l'équipe médico-sociale, un professionnel du soin au moins, doit garantir l'effectivité et la continuité des soins au cas par cas en fonction des ressources partenariales mobilisables.

4. Le public cible et l'orientation

Le SAMSAHP s'adresse aux personnes présentant des déficiences, limitant de façon fluctuante leurs capacités d'autonomie et d'adaptation à la vie sociale, ayant pour origine une pathologie mentale chronique. La stabilité de leurs capacités pourrait être remise en cause par différents risques de décompensation (rupture du traitement, déni de la maladie, stress...).

Ces personnes handicapées adultes ont besoin, non seulement d'assistance et d'accompagnement dans la vie quotidienne et dans le maintien du lien social, mais aussi d'un accompagnement permettant de garantir la continuité des soins.

Ce service intervient sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) dans le cadre du plan personnalisé de compensation créée par la loi « Handicap » du 11 février 2005.

La personne aura participé avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH à l'élaboration de son projet personnalisé de compensation qui prendra également en compte son projet de vie et le cas échéant les préconisations de la CDAPH.

5. La zone d'intervention

L'efficacité d'un SAMSAHP repose en grande partie sur la couverture d'intervention dans une zone géographique délimitée au sein d'un territoire de santé tenant compte des bassins de vie en accord avec la DDASS et le Conseil Général.

Les handicapés psychiques sont confrontés dans tous les cas au problème posé par le logement (personnel, en famille, en foyer, en appartements communautaires...). Il est donc indispensable que l'équipe du SAMSAHP soit en capacité d'aller au devant du malade et de répondre ainsi au risque permanent d'isolement, de repli sur soi voire d'enfermement dans son logement ou dans sa famille.

Les interventions d'un SAMSAHP pourront s'organiser autour d'un site principal, de sites délocalisés et en prestations à domicile.

6. Les actions et les modalités d'accompagnement

L'équipe médico-sociale du SAMSAHP contribue à la promotion de l'éducation thérapeutique et à la réalisation du projet de vie et de soins à travers de :

- l'élaboration et la mise en œuvre des activités médico-sociales à temps partiel, directes auprès des personnes, soit individuelles ou de groupe en complément de l'activité professionnelle; ce sont des activités de jour réalisées au domicile des personnes (accompagnement dans la vie quotidienne) ou dans les locaux du service ou tout autre lieu d'investissement social. Ces prestations susciteront la participation active des personnes.
- la coordination du projet de vie et de soins multi-partenarial :
 - au niveau du projet professionnel avec les employeurs ou les ESAT
 - au niveau des soins avec le secteur de psychiatrie générale ou les professionnels de santé libéraux (psychiatres, médecins généralistes) dans un rôle de veille
 - au niveau de l'insertion sociale avec les dispositifs de loisirs/culture, les GEM, les Universités
 - au niveau du logement adapté avec les bailleurs ou la maîtresse de maison
- l'accompagnement éducatif spécifique sur la base de conventions partenariales formalisées :
 - sur le lieu de travail
 - en direction des structures sociales (activités de loisirs, espaces culturels, GEM, vacances adaptées) où le SAMSAHP assure "l'accompagnement vers"
 - en direction des structures sectorielles ambulatoires (CMP) et d'alternatives à l'hospitalisation (CATTP ou des professionnels libéraux)

Les modalités d'accompagnement susceptibles d'être dispensées sont diverses : accompagnement permanent, temporaire, séquentiel.

Après une phase d'élaboration avec la personne au cours de la procédure d'admission, le projet personnalisé est contractualisé, en médiation avec les familles, et il fait l'objet d'une évaluation régulière.

En matière d'éducation thérapeutique, le SAMSAHP va faire en sorte que le patient devienne acteur de sa propre santé : information sur la pathologie, observance du traitement, éducation pour la santé (nutrition, sédentarité...)

7. Les axes du partenariat

La prise en charge de la personne dans ses dimensions somatique et psychique doit être pluri-disciplinaire et pluri-sectorielle (sanitaire, médico-sociale, sociale).

Elle est menée en partenariat avec un certain nombre de services et structures, auparavant identifiées et au cas par cas, appartenant au champ sanitaire (psychiatrie générale, psychiatres et autres professionnels libéraux), au champ médico-social (ESAT, FAM...), au champ social (logement adapté, GEM, structures de loisirs, Universités...).

Le service doit se donner les moyens de concertation et de réactivité avec les partenaires. Il doit se donner aussi les moyens d'organiser des relais afin d'assurer une continuité dans l'accompagnement.

- avec le **secteur psychiatrique et les médecins libéraux** :
 - ⇒ le SAMSAHP assure, si besoin, l'accompagnement vers les consultations médicales d'un professionnel libéral ou en CMP et les prises en charge en CATTP
 - ⇒ le SAMSAHP cherche par convention avec le professionnel référent (médecin ou professionnel non médical) à garantir une continuité des soins et la mobilisation des réponses préventives des crises
- avec les **structures favorisant le lien social et l'épanouissement de la personne** le SAMSAHP "accompagne vers" les Groupe d'Entraide Mutuelle, structures de loisirs, artistiques, espaces culturels et sportifs, associations à visée sociale de solidarité favorisant des activités de bénévolat... Dans tous les cas, et particulièrement pour les GEM, la différenciation des lieux avec le SAMSAHP est fondamentale.
- avec les **structures proposant un logement autonome, familial ou adapté** le SAMSAHP veille à ce que les modalités d'occupation du logement soient compatibles avec le voisinage
- avec les **ESAT et les entreprises** :
 - ⇒ le SAMSAHP vient en appui éducatif spécifique auprès des travailleurs handicapés en ESAT et joue un rôle de médiateur auprès de l'encadrement
 - ⇒ l'encadrement de l'ESAT et/ou de l'entreprise alerte le SAMSAHP sur toute difficulté inhabituelle dans le cadre du travail
- en fonction de l'évaluation individuelle, **le partenariat est à privilégier avec les familles** directement ou par l'intermédiaire des associations de familles de malades psychiques pour la construction du projet de vie

- **partenariat si besoin avec les associations tutélaires, les tuteurs et curateurs privés**, les services judiciaires

Lorsque des conventions seront établies elles préciseront :

- l'esprit qui anime les différents partenaires
- les moyens mis en commun
- les champs d'intervention (complémentarité des compétences et limites)
- le cadre et les outils communs qui permettront le suivi, l'évaluation et l'adaptation des objectifs ainsi que la prise en compte permanente des variabilités et évolutions des situations inhérentes à la maladie psychique.

8. La durée de la prise en charge

- une prise en charge réalisée au moins cinq jours par semaine par l'équipe éducative et de soins
- pour le personnel auxiliaire de vie, il convient de tendre vers une continuité des interventions (365 jours par an)

9. Les moyens en personnel

Afin de remplir ces missions spécifiques, l'équipe médico-sociale pluridisciplinaire, encadrée par un responsable de service, doit comprendre a minima pour la partie soins :

- un médecin dans tous les cas, garant du projet de soin, assurant la coordination de l'équipe soignante, l'interface avec les personnels médicaux et
- un psychologue clinicien, qualifié en psychologie clinique et psychopathologie, pratiquant des entretiens individuels limités dans le temps, à visée de veille et de soutien, de manière à permettre à la personne de continuer son insertion et son évolution vers l'autonomie, en étant attentif à tout signe avant-coureur de dégradation de l'humeur afin de prévenir le plus possible les décompensations et leurs conséquences. Il a un rôle de "porte-parole" du patient au sein de l'équipe, le regard clinique qu'il porte sur les difficultés de la personne a une visée explicative vis à vis de l'équipe. Il rend compte lors des synthèses, de son travail avec la personne, conformément à son éthique et sa déontologie professionnelle. Il n'assure pas de psychothérapie, ni de supervision d'équipe
- un infirmier assurant des entretiens infirmiers, l'éducation thérapeutique portant notamment sur l'hygiène de vie en général, (nutrition, hygiène bucco-dentaire...), le suivi des problèmes somatiques voire l'aide à la préparation des piluliers si besoin (explicitation d'effets secondaires des traitements, veille de l'observance...)

Pour l'accompagnement social, le service s'associe tout ou partie des personnels suivants :

- assistant de service social
- auxiliaire de vie sociale

- aide médico-psychologique
- conseiller en économie sociale et familiale
- éducateur spécialisé
- moniteur-éducateur
- chargé d'insertion

Tous ces personnels s'inscrivent dans une logique d'accompagnement avec une forte sensibilisation à la problématique psychique.

10. Les qualifications, les statuts, la formation continue

Le service doit être doté des personnels mentionnés ci-dessus dont le nombre et la qualification sont appréciés en fonction de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils seront définis dans le projet de service.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire des services doivent posséder les diplômes ou les titres à finalité professionnelle, nécessaires à l'exercice de leurs compétences. Pour les psychologues, le diplôme requis est le Master 2 Professionnel Mention Psychologie Spécialité Psychologie Clinique et Psychopathologie, Option Psychologie Clinique.

De plus, il est souhaitable que les professionnels s'inscrivent dans une démarche de formation continue.

Les personnels peuvent être salariés du service ou de la structure à laquelle ils sont rattachés ou peuvent exercer en libéral lorsqu'ils sont habilités à pratiquer ce mode d'exercice. Dans ce dernier cas, les professionnels libéraux concluent avec la personne morale gestionnaire, une convention précisant notamment l'engagement du professionnel libéral à respecter le règlement de fonctionnement visant à garantir la qualité des prestations.

Sans préjudice des dispositions précitées, des conventions fonctionnelles peuvent toutefois être passées, avec des personnes physiques ou morales intervenant dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, proches du domicile de la personne adulte handicapée, pour la réalisation de prestations complémentaires ou de proximité.

11. Les locaux

- le SAMSAH doit disposer de locaux clairement identifiés intégrant entrée, bureaux des professionnels, salles d'activités et de réunions lui permettant, d'assurer son fonctionnement, d'organiser certaines prestations et de favoriser la coordination des personnels. Ces locaux peuvent éventuellement être organisés sous forme de plusieurs antennes.
- le SAMSAH est doté d'un numéro d'appel téléphonique spécifique et il assure la permanence téléphonique par transfert d'appel

12. Les modalités financières et de tarification

De nouvelles modalités de financement ont été introduites par le décret du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière des établissements et services sociaux

et médico-sociaux, pour les structures relevant de la compétence principale du Conseil Général et bénéficiant d'un forfait soins couvrant les frais de prise en charge médicale des personnes accueillies (foyers d'accueil médicalisés, SAMSAH).

En vertu de cette réglementation (articles R.314-105 et R.314-140 à 146 du Code de l'action sociale et des familles), les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés doivent bénéficier :

- d'un forfait annuel global de soins fixé par le Préfet et versé par l'assurance maladie, pour les dépenses afférentes aux soins tels que définis supra
- d'un tarif journalier établi et versé par le Conseil Général, pour les frais d'accompagnement à la vie sociale.

La présentation des documents budgétaires est uniformisée, le budget et le compte administratif devant être établis selon le cadre réglementaire normalisé et comporter un rapport explicatif global des dépenses et des recettes (hébergement et soins).

Ces documents ne doivent pas être présentés sous la forme de deux budgets distincts selon la nature des dépenses.

L'instruction du budget prévisionnel et du compte administratif est faite par le Conseil Général qui arrête le montant global des dépenses autorisées.

Le Préfet établit dans les limites d'un forfait plafond fixé par arrêté ministériel, le montant d'un forfait journalier afférent aux soins, puis notifie le montant du forfait global annuel de soins au SAMSAH et au Président du Conseil Général, en vue du calcul du tarif.

Le forfait soins variera en fonction du volume des prestations de soins réalisées par des partenaires extérieurs.

13. L'évaluation

Le service se dote d'une démarche d'évaluation interne et externe, conformément à la loi, en fonction des protocoles et procédures.

S'agissant de l'évaluation interne, il s'appuie notamment sur le Guide produit par l'Agence Nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale.

Membres du groupe de travail

Jean AIGOUY - Directeur SAMSAH Razès

Michelle BALDIT - Directeur Adjoint DSPE Vieillesse et Handicap - CG de l'Aveyron

Mireille BOUCHET - MISP DRASS Midi-Pyrénées

Emeric CHAMBEAU - Chargé de mission Conseil Général Hautes Pyrénées

Christine CLAVURIER - Psychologue SAVS l'Echelle (Tarn)

Jeanine DOUMERC - Inspectrice DDASS Hautes Pyrénées

Martine DUGAY - Conseillère Technique CREA Midi-Pyrénées

Corinne FAUCOMPRESZ - CRAM Midi-Pyrénées

Geneviève FEYFANT-RAYMOND - MISP DDASS de la Haute-Garonne

Jacqueline FRAISSENET - Déléguée Régionale UNAFAM

Michelle LABIE - Inspectrice DRASS Midi-Pyrénées

Ghislaine LAPALISSE - MISP DDASS Hautes-Pyrénées

Patrick LELONG - Chef de service SAVS l'Echelle (Tarn)

Geneviève MITJANA - Coordonnatrice MDPH de l'Ariège