



Objectif 1 : accompagner les personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités

Contexte et objectifs

Les besoins d'accompagnement spécifiques dans lesquelles se trouvent certaines personnes accompagnées induisent des surcoûts de fonctionnement pour les services.

Les services peuvent alors être en difficulté pour adapter l'accompagnement à mettre en place aux besoins spécifiques des personnes accompagnées. Lorsque ces coûts sont reportés sur le prix facturé des prestations, les bénéficiaires peuvent renoncer à l'accompagnement dont ils ont besoin ; les services peuvent également se trouver en situation de mettre fin à l'accompagnement de ces personnes. Non-recours et rupture de parcours mettent alors en cause le principe d'égalité d'accès aux prestations d'aide et d'accompagnement à domicile.

Le Législateur a donc entendu permettre un meilleur financement de ces prises en charge, tenant compte du profil et des spécificités de prise en charge de la personne accompagnée, pour permettre aux publics dont l'accompagnement est plus coûteux une meilleure accessibilité aux services et leur maintien à domicile.

Éléments de définition

Le profil ou la situation d'une personne âgée ou en situation de handicap présente des spécificités en termes de prise en charge lorsque son accompagnement nécessite du temps supplémentaire ou la mobilisation de compétences particulières. Il peut s'agir de personnes :

- Très dépendantes (GIR 1 et 2, PCH de 90h/mois et +) ;
- Polyhandicapées ;
- Nécessitant un accompagnement pluridisciplinaire ;
- Atteintes de troubles psychiques ou du comportement ;
- En surpoids ;
- Handicapées vieillissantes ;
- En détention ;

- En situation de grande précarité économique, sociale ou financière (personnes sans domicile, personnes migrantes...);
- En sortie d'hospitalisation ;
- Souffrant d'une maladie neurodégénérative (MND)...
- En fin de vie (sans se confondre avec l'HAD) ;
- Isolées nécessitant un accompagnement renforcé en l'absence d'aidant, de famille, d'entourage.

Exemples d'actions pouvant être financées par la dotation

Il convient de s'assurer que les actions financées par la dotation ne le sont pas déjà par un financement public existant (CNSA, CARSAT, CFPPA...).

Objectif : développer le repérage des fragilités et la prévention des risques liés à la perte d'autonomie

- Mettre en place une démarche de repérage des fragilités (formation des professionnels, outils de repérage, hors actions déjà financées par la conférence des financeurs...) des personnes accompagnées et de leurs aidants, dans une logique de prévention ;
- Orienter les personnes ainsi repérées comme fragiles vers les réponses adéquates.

Objectif : coordonner les interventions autour des personnes

- Développer les partenariats avec les acteurs du territoire ;
- Financer des temps de coordination en interne aux SAAD et/ou avec d'autres professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social, avec d'autres ESSMS et avec les services sociaux du département (hors services bénéficiant de la dotation de coordination mentionnée à l'article L. 314-2-2 du CASF et visant à coordonner les interventions d'aide et de soin réalisées par un même SAD ou SPASAD) ;
- Assurer une coordination renforcée du parcours en lien avec les personnes accompagnées, leurs aidants et les professionnels (hors expérimentation DRAD...) pouvant aller jusqu'à l'élaboration d'un projet de vie de la personne aidée ;
- Développer les cahiers de liaison dématérialisés via la télégestion mobile ;
- Organiser des groupes de pratique sur des besoins spécifiques et sur des situations de ruptures.

Objectif : sensibiliser, former, accompagner le personnel à ces interventions

- Organiser des formations : sur les spécificités de certaines prises en charge (grand handicap, troubles cognitifs ou psychiques...), sur les projets de vie individualisé SSIAD/SAAD... ;
- Organiser des groupes d'analyse de la pratique ;
- Accorder des majorations salariales aux intervenants lorsqu'ils montent en compétences ou qu'ils acquièrent une expertise auprès d'un public aux besoins d'accompagnement spécifiques ;
- Mettre en place un tutorat pour les prises en charge complexes.

Objectif : financer les surcoûts d'intervention

- Permettre des interventions en binôme au domicile des bénéficiaires ;
- Valoriser des interventions fractionnées lorsqu'elles répondent à un besoin de la personne accompagnée en raison de ses spécificités de prise en charge ;
- Mettre en place une tournée/ronde de nuit.

Actions inspirantes

Association Carpe Diem (31) :

Recours par le SAAD à une association spécialisée pour permettre :

- Une meilleure connaissance de l'autisme, du fonctionnement des personnes avec autisme et donc des stratégies et méthodes à utiliser dans le quotidien ;
- Un accompagnement mensuel avec des analyses de pratique afin d'apporter des pistes de travail et aider les professionnels à être au plus proche des besoins des usagers ;
- Le soutien sur le terrain par une équipe pluridisciplinaire de professionnels formés à l'autisme.

Le projet a été pensé en fonction des problématiques sur le terrain à la fois des familles et des usagers pour avoir un accompagnement flexible et de qualité afin d'accéder à une vraie inclusion sociale mais aussi des difficultés des professionnels du secteur de l'accompagnement à la personne face à des particularités de fonctionnement qu'elle ne connaît pas. La formation et l'information des professionnels sur la spécificité des personnes avec un TSA est donc primordiale et a été valorisée dans cette action pour éviter le risque de pratiques inadaptées, engendrées par une mauvaise compréhension des manifestations de l'autisme.

Les formations sont proposées par une docteure en psychologie et un parent qui vient apporter son regard par rapport à la collaboration avec la famille.

Cette action a été financée par le département de Haute-Garonne dans le cadre de la préfiguration de la dotation complémentaire. Objet des financements :

- 2 quarts-temps pour une salariée du SAAD et une salariée de l'association spécialisée ;
- Une mobilisation des responsables de secteurs 8h/mois ;
- 6 formations pour 12 aides à domicile (le coût inclus le coût de remplacement de la personne, le coût pédagogique, les frais de déplacements des AAD présents).

La Vie est Belle et ADPAM (31) :

Projet d'aide et d'accompagnement d'enfants et de jeunes adultes atteints de TSA par un SAAD. L'action visait à proposer à domicile :

- Des alternatives à de l'accueil séquentiel en établissement spécialisé (en prévoyant des actions adaptées le matin, le soir et pendant les vacances scolaires en visant l'autonomie et le maintien de la vie sociale) ;
- Soutien et temps de répit aux familles (avec par exemple la mise en place d'un café des parents dont les réunions sont prévues 1 fois/mois pour permettre la création de liens entre les familles, de rompre leur isolement, de faire naître grâce à des moments

conviviaux, un réseau d'entraide ou encore la programmation de sorties parents-enfants).

Cette action a été financée par le département de Haute-Garonne dans le cadre de la préfiguration de la dotation complémentaire. Objet des financements : une équipe d'intervenants du domicile, dédiée et formée aux TSA (dont notamment un(e) responsable de secteur pour le management de l'équipe, les évaluations à domicile, les projets personnalisés, etc. ; un éducateur/une éducatrice spécialisé(e)...))

SAAD ADORAM (06) :

Programme de formation en interne autour du handicap, à la suite d'une subvention obtenue, en direction des aides à domicile et des responsables de secteur : parcours sur 2 ans pour 13 à 14 jours de formation.

Objectif : faire monter en compétences les professionnels sur le champ du handicap, et monter en charge sur les accompagnements des personnes porteuses de différents handicaps. En parallèle, l'idée est de s'appuyer sur des professionnels de différents SSAM en interne (ex. : SAMSAH, EHPAD, Service RH...) en les formant à la mission de formateur.

SAAD AMALIA DOM (28) :

- Pour accompagner au mieux certains profils dont la prise en charge demande une certaine connaissance de la pathologie et du mode de prise en charge, sollicitation de l'appui d'une psychologue spécialisée en gérontologie, et plus précisément en Alzheimer.
- Lorsque la situation est très compliquée, mise en relation directe de l'utilisateur ou de son aidant familial avec la psychologue.

Département de l'Isère (38) :

Le département a mis en place des majorations pour les interventions auprès des personnes en GIR 1-2, et les bénéficiaires de la PCH (> 90h par mois ou > 300 heures toutes aides humaines confondues).

Ces majorations, versées directement aux SAAD, financent des bonifications horaires pour valoriser la formation requise pour les prises en charge complexes. Elles complètent le tarif de référence par heure d'intervention prestée (de 1 à 6 € supplémentaire(s), en fonction du GIR ou du nombre d'heures de PCH allouées).

ASAPAD (59) - coordinatrice hospitalière

Le retour à domicile des bénéficiaires hospitalisés peut-être difficile. Ils sont souvent en perte d'autonomie, ce qui nécessite une évolution de la prise en charge. La coordinatrice hospitalière rend visite aux bénéficiaires hospitalisés et prépare son retour à domicile avec l'assistante sociale de l'établissement sanitaire. Le projet vise le financement du poste de coordinatrice hospitalière.

SPASAD La Vie à Domicile (75) :

« Réalise-moi » est un dispositif de prévention et d'accompagnement par l'aide à la mise en place d'un projet de vie individualisé pour des personnes âgées atteintes de maladies neurodégénératives. Ce dispositif propose à chaque personne de choisir un projet qu'elle aimerait réaliser dans le domaine et qui améliorerait son quotidien, puis d'être accompagnée dans sa réalisation à chaque étape par une équipe pluridisciplinaire de professionnels.

Cette action est actuellement financée à hauteur de 46 500 € pour 45 bénéficiaires.