



Les pratiques "alternatives" déployées par les ESMS dans le cadre de la crise COVID-19

FICHES DE REMONTEES D'EXPERIENCES
(VOLET 2)

2020

Ce volet 2 de l'étude « Pratiques alternatives déployées par les ESMS dans le cadre de la crise COVID19 » propose un inventaire de l'ensemble des remontées d'expériences ayant contribué au volet "analyses" de cette étude (volet 1) :

- Une **première partie** présente de manière détaillée chaque **pratique professionnelle alternative** repérée par département. Elles sont nommées « expérience 1 », « expérience 2 », etc.
- La **seconde partie** présente les **formes de collaborations** déployées, nommées respectivement : « collaboration 1 », « collaboration 2 » etc. (à partir de la page 81).

De cette manière, le lecteur pourra consulter le détail de l'expérience concernée lorsqu'il y est fait référence sous forme analytique dans le premier document, en se reportant au numéro de page correspondant dans le sommaire.

Il s'agit ici des réponses au format brut, transposées et réorganisées sous forme de fiches de remontées d'expériences. Elles permettent notamment de repérer les organismes gestionnaires, la structure porteuse de la pratique alternative ainsi que des éléments relatifs à son contenu (lorsque ceux-ci ont été renseignés par les répondants).

1. PRATIQUES PROFESSIONNELLES ALTERNATIVES RENSEIGNEES	7
Alpes-de-Haute-Provence (04).....	7
Expérience 1	7
Expérience 2	8
Expérience 3	9
Expérience 4	10
Expérience 5	11
Expérience 6	12
Hautes-Alpes (05).....	13
Expérience 7	13
Expérience 8	13
Expérience 9	14
Expérience 10	16
Alpes-Maritimes (06).....	17
Expérience 11	17
Expérience 12	18
Expérience 13	20
Expérience 14	21
Expérience 15	23
Expérience 16	24
Expérience 17	25
Expérience 18	27
Bouches-du-Rhône (13).....	28
Expérience 19	28
Expérience 20	29
Expérience 21	30
Expérience 22	31
Expérience 23	32
Expérience 24	33
Expérience 25	34
Expérience 26	35

Expérience 27	36
Expérience 28	38
Expérience 29	39
Expérience 30	40
Expérience 31	41
Expérience 32	42
Expérience 33	43
Expérience 34	44
Expérience 35	45
Expérience 36	46
Expérience 37	47
Expérience 38	47
Expérience 39	49
Expérience 40	50
Expérience 41	51
Expérience 42	51
Expérience 43	52
Expérience 44	54
Expérience 45	55
Expérience 46	57
Expérience 47	58
Expérience 48	59
Expérience 49	60
Var (83)	61
Expérience 50	61
Expérience 51	62
Expérience 52	65
Expérience 53	67
Expérience 54	68
Expérience 55	69
Expérience 56	70
Expérience 57	71
Expérience 58	71

Vaucluse (84)	72
Expérience 59	72
Expérience 60	73
Expérience 61	75
Expérience 62	76
Expérience 63	78
Expérience 64	79
Expérience 65	81
Expérience 66	82
Expérience 67	83
Expérience 68	84
Expérience 69	86
2. PARTENARIATS ET COLLABORATIONS ENTRE ACTEURS.....	88
Alpes-de-Haute-Provence (04).....	88
Collaboration 1	88
Collaboration 2	90
Collaboration 3	91
Collaboration 4	92
Hautes-Alpes (05).....	93
Collaboration 5	93
Alpes-Maritimes (06).....	94
Collaboration 6	94
Collaboration 7	95
Collaboration 8	96
Collaboration 9	97
Collaboration 10	98
Bouches-du-Rhône (13).....	99
Collaboration 11	99
Collaboration 12	100
Collaboration 13	101
Collaboration 14	102
Collaboration 15	103
Collaboration 16	104
Collaboration 17	105

Collaboration 18	106
Collaboration 19	107
Collaboration 20	109
Collaboration 21	110
Collaboration 22	110
Collaboration 23	111
Var (83).....	112
Collaboration 24	112
Collaboration 25	113
Vaucluse (84)	114
Collaboration 26	114
Collaboration 27	115
Collaboration 28	116
Collaboration 29	117
Collaboration 30	118
Collaboration 31	119

1. PRATIQUES PROFESSIONNELLES ALTERNATIVES RENSEIGNEES

Précisions méthodologiques :

Lorsqu'un même organisme gestionnaire ou une même structure a décrit plusieurs pratiques professionnelles alternatives (ci-après), celles-ci font l'objet d'une même fiche subdivisée par pratique renseignée (elles-mêmes distinguées par des couleurs différentes).

Alpes-de-Haute-Provence (04)

Expérience 1	APAJH 04
Structure	IME
Description	Visioconférence avec les jeunes et les parents, envoi de documents par mail, accompagnement et médiation téléphonique.
Période de déploiement	Du 16 mars 2020 au 17 mai 2020
Finalités de la démarche	Répondre aux besoins éducatifs, de soins et pédagogiques des jeunes normalement accueillis sur la structure et qui se trouvaient à domicile.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 10 à 20 ans, déficience intellectuelle
Outils déployés	Outils numériques : Visioconférence, envoi de documents par mail
Moyens mobilisés	Moyens logistiques (ordinateurs)
Activités mises en place	Médiation téléphonique
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	92
Coordination des interventions	Coordination des actions assurée par les chefs de service
Territoire géographique concerné	Département du 04
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de l'action expliquées par un parc informatique insuffisamment développé (en quantité et en qualité)

Expérience 2	
Structure	IME
Description	Continuité de l'accompagnement malgré le confinement
Période de déploiement	Du 16 mars 2020 au 17 mai 2020
Finalités de la démarche	Répondre aux accompagnements des jeunes et des aidants
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Jeunes âgés de 12 à 21 ans, déficience intellectuelle
Outils déployés	Échanges téléphoniques quotidiens, visioconférence hebdomadaire et travail autour des consignes mené auprès des enfants et des professionnels par mail ou pièce jointe
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et outils institutionnels pré existants
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Intérêt manifeste pour la visio les 3 premières semaines, puis démobilisation ou désintérêt vis-à-vis de ce support, lié à des difficultés de concentration propres au handicap et au contexte rencontré.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Parents soulagés que leur enfant puisse bénéficier d'un suivi par un professionnel
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Développement de l'outil de visioconférence
Empowerment et pouvoir d'agir	Très grande implication des pair-aidants
Coordination des interventions	Par le chef de service
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Prise en charge thérapeutique plus complexe

Expérience 3	ARI « Centre d'Habitat Regain »
Structure	Foyer d'hébergement
Description	Télémédecine
Période de déploiement	Depuis le mois d'avril
Finalités de la démarche	Permettre des consultations avec le médecin généraliste sans déplacement et sans risque de contamination au COVID19. Permettre le maintien des contacts familiaux
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personne en situation de handicap mental et psychique, tranche d'âge de 18 à 62 ans.
Outils déployés	Télémédecine et visioconférence usagers/famille
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Gain de temps
Empowerment et pouvoir d'agir	Aucun
Coordination des interventions	Directement avec le médecin généraliste
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Attention aux connexions internet qui doivent être d'un certain débit minimum.

Expérience 4	URAPEDA-SUD
Structure	SAVS SAMSAH
Description	- Traitement de certaines démarches administratives en distanciel compte tenu de la dispersion des bénéficiaires sur le territoire - Entretiens de réassurance en distanciel
Période de déploiement	Depuis le 17 mars
Finalités de la démarche	Assurer la continuité de l'accompagnement
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes sourds de 20 à 60 ans et + avec ou sans troubles associés
Outils déployés	Visio adaptée aux destinataires des échanges (Skype, Zoom, IMO, Team...) Téléphone pour les personnes non équipées en numérique (SMS, WhatsApp)
Moyens mobilisés	Moyens humains et logistiques
Activités mises en place	- Accompagnement démarches administratives avec partage d'écran - Entretiens de soutien psychologique - Entretiens de pure sociabilité - Coordination avec partenaires - Consultations médicales en tripartite (médecin, bénéficiaire, interface de communication LSF) - Réunions d'équipe, Réunions de synthèse avec intervenants externes
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non (Le service est resté en contact avec des personnes sorties du service, mais sur des temps de permanences ouvertes aux personnes sourdes non inscrites dans les services. Impossible donc, d'intégrer ces données dans la base)
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	SAMSAH : 7 / SAVS : 17 / 6 sortis des services
Coordination des interventions	L'accompagnement fonctionne sur la base de la désignation d'un référent de parcours. Ce dernier a poursuivi sa mission de coordination.
Territoire géographique concerné	département 04 : Manosque, Digne les bains, Volx, Villeneuve, Tartonne, Malijai, St. Etienne les Orgues, Sisteron, Oraison, La Brillanne, Peyruis, Château-Arnoux-st. Auban, Simiane la Rotonde, Aiglun

Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Risque que le distanciel ne se substitue au présentiel
Expérience 5	
Structure	SAVS SAMSAH
Description	Aide aux démarches d'achat d'une maison pendant le confinement en Visio Traitement en Visio avec partage d'écran du dossier relatif à l'achat de leur maison et ce en lien avec les partenaires : - mandataires judiciaire - notaire - conseiller financier de l'agence bancaire
Période de déploiement	Du 16 mars 2020 au 17 mai 2020
Finalités de la démarche	Contractualisation d'un acte d'achat immobilier
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Couple de personnes sourdes- dont 1 bénéficiaire d'une mesure de protection – 46 et 47 ans – vivant à leur domicile et menant notamment un projet d'achat immobilier au moment du confinement.
Outils déployés	Visio
Moyens mobilisés	Moyens humains et logistiques (ordinateur)
Activités mises en place	Séances pédagogiques informelles permettant l'usage de l'outil numérique
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1 couple
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Très satisfaits que le projet n'ait pas été interrompu. Verbatim : « j'ai progressé avec l'ordinateur, maintenant je peux faire des démarches seule sur internet ».
Effets décrits sur les aidants familiaux	Pas d'aidants familiaux
Empowerment et pouvoir d'agir	La bénéficiaire a gagné en autonomie non seulement sur l'utilisation de l'outil numérique mais également dans l'organisation de ses démarches. A ce jour elle est devenue capable de faire seule les démarches sur les sites tels que la CAF, la CPAM, la banque et bon nombre de plateformes.
Territoire géographique concerné	04
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Ce type de fonctionnement, s'il permet de réduire les déplacements et ainsi les coûts qui y sont liés, est assez chronophage et couteux cognitivement.

Expérience 6	ASSOCIATION DU SSIAD DU SISTERONNAIS
Structure	SSIAD DU SISTERONNAIS
Description	Visio, appels téléphoniques, télé soin et télé suivi avec le service
Période de déploiement	Du 13 mars jusqu'au 11 juin
Finalités de la démarche	Préserver les patients et soulager les aidants familiaux
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes âgées de plus de 60 ans et personnes handicapées (pathologies invalidantes)
Outils déployés	Télécommunication, rétroplannings
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Consultation en Visio avec la psychologue pour les soignants Tournée de confort et d'hydratation mise en place Veille téléphonique Visio consultation et télé soin et télé suivi Sectorisation et diminution du nombre de soignants sur la même semaine
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Diminution du nombre de patients habituels qui ne souhaitaient pas être accompagnés durant la pandémie. Certaines IDE ont été relayées dans l'accompagnement de certains de leurs patients.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	46
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Interventions plus conformes aux besoins du patient.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit soulagement
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Liens et transmissions facilités Les soignants ont pu Choisir de participer aux tournées du soir ou pas.
Coordination des interventions	Coordination des interventions effectuée avec les partenaires habituels
Territoire géographique concerné	Tout le Sisteronais (41 communes)
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Multiplicité des soignants

Hautes-Alpes (05)

Expérience 7	CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN
Structure	SSIAD
Description	Prise de contact téléphonique avec référent familial. Renforcement des visites à domicile de l'IDEC
Période de déploiement	Du 30 mars 2020 au 17 mai 2020
Finalités de la démarche	Vérifier l'application des mesures barrières, apporter des informations complémentaires si nécessaires
Expérience 8	
Structure	SSIAD
Description	Accompagnement renforcé, échanges téléphoniques réguliers, coordination téléphonique et guidance sur période de confinement Education aux gestes barrières, relation d'aide
Période de déploiement	Mi-mars à ce jour
Finalités de la démarche	Maintien du lien, Rassurer les personnes accompagnées
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Public adulte
Outils déployés	Télécommunication
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	37
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Satisfaction d'avoir des réponses apportées aux besoins exprimés Diminution d'un état d'anxiété repéré
Effets décrits sur les aidants familiaux	Entourage rassuré
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Intervention plus sereine de l'équipe
Empowerment et pouvoir d'agir	Appels ajustés en fonction des retours des soignants pour gestion de l'anxiété et en réponse aux questionnements exprimés.
Coordination des interventions	IDEC hygiéniste et cellule COVID CHE en aidant
Territoire géographique concerné	Embrun, Savines, les Orres, Réallon, Crevoux
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Difficultés rencontrées en zone blanche

Expérience 9	URAPEDA-SUD
Structure	SSEFS-SFEP Les Ecrins
Description	Réorganisation de la mise en œuvre de l'ensemble des séances sous format Visio : Accompagnement enfants et familles, Réunions d'équipe. Coordination et séances en Visio, séances d'orthophonie en Visio, entretiens de soutien psychologique en Visio, consultations médicales en Visio
Période de déploiement	Du 17 mars 2020 au 17 juillet 2020
Finalités de la démarche	Pallier l'absence de séances en présentiel et assurer la continuité du service.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants sourds de 0 à 20 ans et leur famille.
Outils déployés	• Téléphones portables, • Ordinateurs • WhatsApp, Skype
Moyens mobilisés	• Moyens logistiques • Plateforme éducative pour programme scolaire adapté
Activités mises en place	Création de groupe WhatsApp pour garder le lien entre les enfants Rédaction d'un Journal des enfants (échange des ressentis et vécus pendant le confinement) Atelier cuisine à distance Groupe discussion parents/enfants/professionnels Jeux de relaxation Histoires codées (enfants sourds) Jeux de topologie Atelier musique Prêt de jeux Envoi de cahier d'activités Création de Lapbook sur différents thèmes (livre objets d'images)
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public prévu par l'agrément ou l'autorisation	5 enfants sortis du service ont bénéficié de l'action
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	26 enfants inscrits + 5 sortis du service
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Gain d'autonomie sur la gestion et l'utilisation de l'outil numérique Gain d'assiduité et augmentation de l'investissement scolaire

Effets décrits sur les aidants familiaux	Plus grande mobilisation, participation, disponibilité, ainsi qu'un apaisement
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Institutrice Spécialisée : le mode distanciel nécessite une sélection plus rigoureuse des demandes ou propositions faites à l'enfant et des outils qui se partagent à l'écran. Cela a constitué une prise de conscience quant aux difficultés du jeune. Educatrice spécialisée en surdité : Le lien et la coopération avec les familles ont été renforcées et de meilleure qualité.
Empowerment et pouvoir d'agir	NR
Coordination des interventions	Coordination effectuée en Visio entre les référents et les partenaires pré existant ayant conventionné au préalable
Territoire géographique concerné	Départements 04 et 05 : Gap, Embrun, Briançon, Laragne, L'argentière, Crots, Ancelle, Orcières, Curbans, Theus, Manosque, Digne, Château Villevieille, Gréoux, Annot, Sigoyer.
Autres remarques (��cueils �� éviter, compléments d'information)	Eviter de transférer un trop grand nombre d'actions en distanciel, les enfants ayant besoin d'une communication « naturelle », de fonctionner en groupe pour la stimulation et l'émulation. Idem pour le fonctionnement d'équipe car les professionnels sont déjà isolés dans leur pratique quotidienne et ont besoin de se retrouver régulièrement.

Expérience 10	UGECAM PACA Corse
Structures	Centre de Coordination pour les services de Pré orientation et UEROS
Description	• Constitution d'une équipe mobile à la date du confinement, composée de la Conseillère en Economie Sociale et Familiale et de la psychologue du service de Pré orientation afin de maintenir le lien et éviter les situations de rupture ou d'isolement avec un important travail de coordination avec les partenaires MDPH, Région, CRP, et foyers d'hébergement... • Mise en place d'un suivi régulier à distance et en présentiel durant la période de fermeture de l'établissement (du 17/03 au 29/05/2020) avec tous les stagiaires de Pré orientation et d'UEROS qui étaient en cours de formation. ○ à distance pour les stagiaires extérieurs à Briançon (pour certains usagers, entretiens effectués avec leur famille et aidant) ; ○ en présentiel pour les stagiaires résidants sur Briançon, à raison d'un Rendez-vous par semaine. • Organisation d'hébergements d'urgence pour 2 usagers sans solution à la date du confinement, à la charge de l'UGECAM. • Accompagnement d'un usager dans un logement privé et suivi durant toute la période du confinement. • Mise en place de suivi sur les sorties de Pré orientation à 6 mois, 1 an et 2 ans (par la CESF de la Pré orientation). • Constitution des dossiers de demandes MDPH afin de préserver les prestations sociales et les droits en cours des usagers pour le service UEROS (par l'assistante sociale). • Maintien du suivi par la psychologue de l'UEROS par téléphone et en présentiel pour des usagers sortis à partir du 1er janvier 2019, pour qui l'orientation n'était pas encore mise en place (SAMSAH, SAVS...) et le suivi à 2 ans, • Poursuite du suivi administratif afin de renseigner, d'accompagner et de rassurer les usagers dans leurs démarches Pôle emploi, rémunération Docapost, reprise de leurs parcours etc...

Expérience 11	ADSEA 06
Structure	IME les Terrasses
Description	Rendez-vous hebdomadaire avec activités
Période de déploiement	Du 31/03 au 11/06
Finalités de la démarche	Réaliser un suivi à distance pour les jeunes en confinement, éviter l'isolement, maintenir les acquis quand c'est possible.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	6 à 20 ans
Outils déployés	NTIC
Moyens mobilisés	Utilisation d'une plateforme numérique ATOLIA, qui permet de communiquer par message, de poster des tutoriels, de créer des Padlets, des murs d'expression, des liens d'apprentissages, etc...
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1/3 de l'établissement environ
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Satisfaction. Pratique qui a permis d'éviter les ruptures de lien et a favorisé le suivi à distance ; la plateforme est en permanence alimentée par différentes catégories de professionnel, les jeunes peuvent y trouver des interlocuteurs privilégiés et des activités selon leurs centres d'intérêts.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Satisfaction. Les parents peuvent avoir un peu de répit tandis que l'enfant est occupé.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Mise en réseau et en synergie du travail de chaque professionnel. Satisfaction et moins de culpabilité liée à la difficulté de ne pouvoir réaliser l'accompagnement en présentiel
Coordination des interventions	Coordination effectuée entre cadres hiérarchiques et techniques
Territoire géographique concerné	NICE et ses communes avoisinantes
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Ecueil à éviter : se résoudre à n'utiliser que la plateforme pour communiquer : le présentiel doit demeurer un mode d'accompagnement privilégié • Les familles doivent être équipées d'outils adaptés et l'inscription à une plateforme présente un coût, supporté à ce jour uniquement par l'établissement.

Expérience 12	ADSEA 06
Structure	IME
Description	• Prise en charge en journée sur l'IME, en pied de domicile, ouverture progressive de l'internat. • Travail hors les murs de l'IME. • Utilisation de tous les outils informatiques pour le maintien du lien et le maintien de certaines activités. • Répit + solidarité à l'égard des familles les + en difficulté. • <i>"Nous sommes allés faire des courses pour des familles ne pouvant laisser leur enfant, apporter des protections hygiéniques pour d'autres qui n'avaient pas les moyens financiers pour les acheter."</i>
Période de déploiement	Du 1 avril 2020 au 6 juillet 2020
Finalités de la démarche	Maintien du lien IME/ENFANTS/FAMILLES Ecoute, conseil, orientation des enfants et des Familles en lien avec leurs besoins. Réorganisation et suivi du réseau avec les différents services.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	De 6 ans à 26 ans. Troubles autistiques, TED, Troubles psychiatriques
Outils déployés	Tous les outils permettant le contact avec les familles et les enfants ont été utilisés : Visioconférence, mail, texto, WhatsApp, téléphone, Classroom. Déplacements pour fournir du matériel au pied du domicile de certaines familles.
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Ateliers cuisine, chant, Danse, Théâtre mis en place et animés par les professionnels. Organisation de chasse au trésor virtuelle par petits groupes. WhatsApp par groupe d'enfants animés par des professionnels. Au niveau scolaire : Classroom + exercices envoyés par mail. Ateliers de relaxation, de motricité, d'exercices physiques « matin réveil » Suivi médical, thérapeutique et psychologique organisé par médecin, psychologue, infirmier. Illustration d'une situation : Prise en charge 3 jours par semaine toute la journée en externat sur l'IME, prise en charge par un éducateur technique pour des activités d'entretien de jardin 1 jour par semaine. Lien régulier avec les aides à domicile intervenant auprès du papa. Lien régulier du médecin psychiatre avec le jeune et la famille, Réadaptation du traitement.

	Lien avec le service d'urgence psychiatrique pour une courte hospitalisation avec modification du traitement. Le jeune homme a été partie prenante de la démarche. Les échanges quotidiens avec la direction de l'établissement et la possibilité qu'il lui a été donné d'appeler le numéro d'astreinte lui ont permis de canaliser à certains moments ses problématiques.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	62
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Moins de prégnance du quotidien et du collectif pour les enfants comme pour les professionnels. Répit, moins d'angoisse, moins de casse et de violence.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Familles reconnaissantes de l'accompagnement mis en place pour répondre à leurs besoins et ceux de leur enfant. Repositionnement des familles dans la prise en charge de leur enfant. Reconnaissance dans les 2 sens : d'être un parent et d'être un professionnel.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	les professionnels avaient besoin de se relayer régulièrement et de ne pas déroger au cadre posé lors de l'accueil de situations complexes
Empowerment et pouvoir d'agir	NR
Coordination des interventions	Les Chefs de service coordonnaient toutes les actions de leurs équipes, Ils assuraient la traçabilité et les comptes rendus des activités, des contacts et du suivi de toutes les démarches. Toutes les semaines réunion CDS, DA et Directrice en Visio pour passages d'infos et organisation des actions à mettre en place.
Territoire géographique concerné	Nice EST : Trinité, Drap, Contes, Peillon, Escarène Nice centre et Nord Antibes, Grasse, Vallée de la Vesubie
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Isolement, perte de lien si télétravail en continu. Prise de décision arbitraire si pas d'échange.

Expérience 13	ASSOCIATION HOSPITALIERE SAINTE MARIE
Structure	M.A.S L'OUSTAOU
Description	Appel téléphonique hebdomadaire aux familles des résidents se trouvant au domicile pour écoute. Envoi de photos via un logiciel (FAMILEO) pour conserver le lien avec les familles. Le médecin était également lien pour la partie somatique et est joignable par téléphone pour les familles
Période de déploiement	16/03/2020 au 22/06/2020
Finalités de la démarche	Maintien du lien familial
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes présentant des trouble psychiatriques et/ou déficience mentale, TSA)
Outils déployés	Logiciel FAMILEO (lien par le biais de photos, petit journal et commentaires) entre la MAS et les familles Bulletin officiel hebdomadaire (description de l'avancée COVID avec outils mis en place) en lien avec la présidente du CVS envoyé chaque semaine aux familles
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	L'ensemble des résidents de la MAS
Coordination des interventions	Travail en étroite collaboration avec le service qualité gestion des risques, responsable des procédures mises en place pendant le COVID-19
Territoire géographique concerné	SAINT ANDRE DE LA ROCHE 06730

Expérience 14	ADAPEI-AM
Structure	IME Pierre Merli
Description	• Mise en place d'équipes restreintes composées de différents professionnels pour assurer un suivi individuel de chaque jeune • Envoi d'exercices pédagogiques assurés par les enseignants • Envoi d'un journal hebdomadaire sur les activités pratiquées et celles faites au domicile (exercices ludiques divers annexés) • Mise en relation des jeunes et des professionnels afin d'échanger en distanciel et de garder le lien. • Nombreux déplacements devant le domicile ou en extérieur pour rencontrer les jeunes • Accueil en séquentiel pendant le déconfinement permettant ainsi le retour de nombreux jeunes dès le 11 mai • Ouverture de l'établissement durant tout l'été pour quelques jeunes présentant un besoin d'accompagnement et ainsi prévenir des situations critiques Illustration : Enfant de 10 ans accompagné quotidiennement en semi-internat de la SEES du lundi au vendredi. Désignation d'un référent de son unité de vie chargé d'assurer son suivi. Mise en place d'un suivi individuel composé d'appels réguliers, de déplacements devant le domicile. Abonnement mis en place d'un E-Learning. Création d'un padlet avec connexion. Travail en partenariat avec la famille à l'initiation au port du masque.
Période de déploiement	Du 17 mars au 28 août en plusieurs phases Du 17 au 10 mai durant le confinement Du 11 mai au 1^{er} juin du la première phase du déconfinement Du 2 juin au 10 juillet durant la deuxième phase du déconfinement Du 11 juillet au 28 août durant la période initiale de fermeture de l'établissement
Finalités de la démarche	Permettre une réponse personnalisée en lien avec les besoins individuels de l'enfant et de sa famille et en correspondance aux recommandations sanitaires et médico-sociales. Anticiper et prévenir des situations complexes ou critiques liées au confinement.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	6 ans à 20 ans, Déficience intellectuelle et TSA
Outils déployés	Visio avec les jeunes et leurs familles Padlet E-learning avec « Learn-Enjoy »

Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Mise en place d'une cellule sociale composée d'assistantes sociales. Mise en place d'une astreinte téléphonique 7/7 et 24/24 Cellule psychologique avec mobilisation des psychologues et psychiatres par téléphone
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	84
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Retour très positif. En tout état de cause, la période COVID a été plus apaisée qu'il n'était à craindre. Il semble que l'accompagnement du jeune soit moins clivé entre les temps sur l'IME et ceux en famille.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Retour très positif. Ce nouveau mode d'accompagnement a permis de se découvrir respectivement dans des postures différenciées, avec des relations qui se sont grandement améliorées entre l'établissement et la famille. Un meilleur partage de pratiques et une co-construction plus intensive ont été directement au service des intérêts et des besoins de l'enfant.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Cette période a permis de construire un modèle d'accompagnement novateur et inédit. La fédération des professionnels et l'émulation créées entre chacun a permis un engagement plus intense et une réelle mobilisation collective. En outre, cette manière de fonctionner leur a permis d'être force de proposition et a été vecteur d'initiative. Une prise de conscience qu'il était possible de mettre en place un service minimal y compris durant des périodes de fermeture traditionnelle de l'établissement a permis d'assurer une continuité de service +++
Empowerment et pouvoir d'agir	Information et communication avec la délégation aux familles de l'association de la section d'Antibes Nombreux échanges de mails individuels aux familles Importante communication vectrice d'émulation permettant une pro-activité. Construction de l'accompagnement avec la famille et l'IME. Association de l'enfant à la mise en place des outils et réponses proposés
Coordination des interventions	Coordination et suivi de traçabilité assuré quotidiennement par l'encadrement (Chefs de service et Directeur) Réunions hebdomadaires dans les espaces extérieurs de l'établissement avec respect des mesures de distanciation et gestes barrières. Visio régulières et nombreux échanges quotidiens entre les équipes et l'encadrement.
Territoire géographique concerné	Antibes et alentours (Vallauris, Biot, Cagnes sur mer, St Laurent du Var, Nice ...)

Expérience 15	ADAPEI-AM
Structure	Foyer De Vie
Description	Maintien du lien avec les familles, suivi médecin psychiatre en visio, outil peu utilisé jusqu'alors. Maintien de la participation des personnes par la mise en place d'une épicerie interne pour permettre la continuité des achats indispensables à la vie quotidienne en Autonomie au sein du foyer (approvisionnement des denrées et produits par l'équipe éducative et temps dédiés d'ouverture de l'épicerie durant lesquels les PA venaient faire leurs achats). Visioconférence avec les familles, médecins psychiatres partenaires.
Période de déploiement	21 mars 2020 au 30 juin 2020
Finalités de la démarche	Maintien des acquis, continuité du suivi éducatif et pédagogique
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 18 à 62 ans. Handicap mental et/ou psychique.
Outils déployés	Visio, Humains
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et pédagogiques
Activités mises en place	Achats denrées alimentaires en interne Visioconférence avec les familles et partenaires
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Tous les résidents du FV et FH (38 pendant le confinement)
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement, maintien des acquis et de l'autonomie
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Maintien d'un partenariat efficient avec les médecins psychiatres
Empowerment et pouvoir d'agir	Appropriation des outils tels que Skype Maintien autonomie pour les achats de première nécessité et maintien d'un fonctionnement proche de la normale même en temps de confinement.
Coordination des interventions	Coordination assurée par les animateurs projets + 2 référents épicerie en charge de l'ouverture de l'épicerie de la gestion des stocks et de la comptabilité.
Territoire géographique concerné	Antibes, le FDV

Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Nécessité d'un accompagnement et présence éducative active pour faciliter les échanges avec ce nouveau média (Visio conférence).
---	--

Expérience 16	UGECAM PACA Corse
Structures	DITEP Vosgelade et le SESSAD Pré-professionnel à Vence
Description	Mise en place d'une équipe mobile
Période de déploiement	A compter du 23 mars 2020
Finalités de la démarche	Maintenir un accompagnement des usagers et faire face à l'arrêt de l'accueil de jour et de l'hébergement.
Outils déployés	• Accompagnement interdisciplinaire à distance ; • Interventions au domicile sur évaluation des besoins ; • Répit temporaire sur site par demi-journée sur évaluation des besoins.
Activités mises en place	Accompagnement interdisciplinaire à distance : • Appui éducatif : Guidance parentale, activités en visio, envoi de supports éducatifs, organisation de la journée, médiation dans les relations intrafamiliales. Plusieurs interventions par jour ont été effectuées, • Intervention pédagogique : maintien de l'enseignement à distance (avec envoi du travail et corrections) et soutien téléphonique, • Téléconsultations médicales : appels hebdomadaires pour chaque situation, • Téléconsultations thérapeutiques et paramédicales : avec envoi de supports préalables dans certains cas.
Empowerment et pouvoir d'agir	Les actions entreprises ont été co-construites avec les usagers et leurs familles.
Coordination des interventions	Les avis et souhaits des responsables légaux ont été recueillis par le référent. Les échanges quotidiens permis par l'ensemble des outils de communication déployée traditionnellement au DITEP Vosgelade et complété par ceux mis en place depuis le début du fonctionnement de

	l'équipe mobile ont permis d'anticiper les besoins et d'orienter les réévaluations prioritaires. L'évaluation des besoins pour chacun des usagers par les professionnels et les représentants légaux s'est appuyée sur le modèle de grille SERAFIN-PH déjà utilisée lors de l'ENC SERAFIN-PH et connue des professionnels.
Expérience 17	
Structure	L'Institut Henri Wallon (IME et DITEP)
Description	L'activité de l'établissement par autorisation a été élargie au domicile des usagers par transformations de l'activité de l'externat, de l'internat et du SESSAD. Ces transformations se sont opérées en trois phases, afin d'offrir dans cette situation inédite des outils diversifiés : • Phase 1 : interventions d'équipes pluridisciplinaires mobiles d'appui au domicile, • Phase 2 : Constitution des équipes éducatives d'accueil sur site, • Phase 3 : Augmentation de la capacité d'accueil des personnes accueillies sur site.
Période de déploiement	A compter du 23 Mars 2020 (phase 1) A compter du 30 mars (phase 2)
Finalités de la démarche	S'agissant de la phase 1 les équipes pluridisciplinaires d'appui au domicile ont articulé leurs actions selon trois axes prioritaires : • La prévention des risques d'aggravation des troubles et d'isolement social, • Le maintien d'une structuration temporelle pour les usagers, • La prévention des risques d'épuisement des aidants. Phase 2 : Cette transformation s'est faite en réponse aux besoins : • Des usagers de maintenir des rituels avec le site d'accueil et parer aux angoisses de rupture déclenchant des crises au domicile, • Des aidants d'être soutenus par des solutions de répit hors domicile du fait de la nature du handicap ou du fait de l'inadaptation du domicile. Phase 3 : Réponse à la dégradation des situations au regard de la poursuite des mesures de confinement jusqu'au 11 mai 2020

Outils déployés

Les équipes pluridisciplinaires d'appui au domicile ont mis en œuvre différents niveaux d'interventions en faveur des usagers :

- **Appui éducatif téléphonique** : guidance parentale, suivi de la gestion du quotidien avec aide à la structuration, évaluation de l'incidence des mesures de confinement sur les items éducatifs, évaluation de la charge éducative familiale et propositions d'outils facilitateurs,
- **Appui éducatif par envoi hebdomadaire de supports ludiques et occupationnels**
- **Appui éducatif par dépôt de supports éducatifs** (en cas de besoin) permettant la prévention de la discrimination d'accès aux outils numériques,
- **Appui thérapeutique téléphonique hebdomadaire** : poursuite suivi psychologique à distance, guidance parentale situations problèmes, évaluation hebdomadaire des troubles psychiques, évaluation de l'impact psychique des mesures de confinement sur les aidants,
- **Appui rééducatif par l'envoi de supports vidéo hebdomadaires** en orthophonie, en éducation physique adaptée et psychomotricité,
- **Suivi médical à distance par appels téléphoniques hebdomadaires** : renouvellement ordonnances, délivrance certificats médicaux, - Appui scolaire assuré par l'équipe pédagogique de l'Unité d'Enseignement du site Henri Wallon : envoi hebdomadaire de supports pédagogiques avec aide éducative, classe virtuelle,
- **Appui social à distance** : maintien permanence téléphonique, lien avec les partenaires, évaluation de l'impact social des mesures de confinement, alerte aux partenaires extérieurs en cas de besoin,
- **Visites à domicile à visée curative** par une régulation immédiate et à visée préventive en cas de signes d'alerte de délitement de l'état de l'utilisateur.

S'agissant de la **phase 2**, les équipes pluridisciplinaires d'appui au domicile ont élargi leurs actions par **l'ouverture de 10 accueils individuels hebdomadaires sur site**.

S'agissant de la **phase 3**, elle s'inscrit dans la préparation du Plan de Reprise d'Activité par une **augmentation des accueils sur site passant de 10 à 30 accueils sur sites hebdomadaires** (6 usagers sur site par jour) et en réponse à la dégradation des situations au regard de la poursuite des mesures de confinement jusqu'au 11 mai 2020.

Expérience 18	UGECAM PACA et Corse
Structures	Campus la Gaude (CRP, UEROS, Préo, SIFPPF)
Description	SIFPF IME -ITEP : - Mise en œuvre d'une prise en charge ambulatoire pour assurer une continuité de service. Une équipe mobile a été constituée avec intervention au domicile en cas de besoin ou offre temporaire de répit sur site par demi-journées a été mise en place. Centre de Reclassement Professionnel (CRP) : - Une prise en charge en formation ouverte à distance (FOAD) et un accompagnement social et psychologique ont été mis en œuvre pour assurer une continuité de service (suspension de l'accueil en internat). UEROS : - Une équipe de soutien et d'accompagnement a été constituée avec un suivi pluridisciplinaire, par des entretiens téléphoniques, des échanges en visioconférence, des courriels.
Période de déploiement	SIFPF : dès le 20 mars CRP et UEROS : dès le 17 mars
Outils déployés	SIFPF : Tout au long de la période de cette période, les échanges quotidiens via les outils numériques (WhatsApp, Facebook, drive) ont permis d'anticiper les besoins et d'orienter les réévaluations prioritaires. UEROS : Nous avons pu remédier à une majorité de problématiques rencontrées grâce à des actions novatrices telles que : - L'utilisation d'outils : chats, papier-crayon, intégration des smartphones... - L'entretien pluridisciplinaire en visioconférence, - L'échange de mails pour les séances de travail et suivi par téléphone, - La mise en place d'un numéro téléphone dédié pour le soutien psychologique, - La mise en place un numéro de téléphone dédié pour le soutien et l'accompagnement social

Bouches-du-Rhône (13)

Expérience 19	Association Institut des Parons
Structure	IME des PARONS
Description	• Consultations en visio avec les médecins psychiatres, les psychologues, les orthophonistes, les assistantes sociales / ateliers éducatifs et pédagogiques pour le maintien des acquis et la continuité de l'enseignement scolaire • Ateliers en visio
Période de déploiement	du 19/03/2020 au 10/07/2020
Finalités de la démarche	Poursuivre l'accompagnement pédagogique et socio-éducatif des bénéficiaires
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle et/ou avec TSA âgés de 6 à 20 ans
Outils déployés	L'utilisation des outils de communication type WhatsApp, Skype, Zoom
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Visioconférence avec les bénéficiaires et leurs parents / guidance par mail avec l'envoi d'activités à réaliser / médiation téléphonique quotidienne / téléconsultation pour le suivi psychiatrique, psychologique et orthophonique
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	140
Effets décrits sur les aidants familiaux	Temps de répit et aux bénéficiaires de pouvoir sortir de leur domicile le temps d'une promenade.
Coordination des interventions	Interventions des équipes socio-éducatives coordonnées par les Chefs de service éducatifs, sous la guidance des directives de l'ARS relayées par le Directeur des Etablissements dans le cadre du Plan Bleu.
Territoire géographique concerné	Aix-en-Provence et communes limitrophes. Rayon d'action : Pertuis, Châteauneuf les Martigues, St Maximin la Ste Baume, Marseille Nord

Expérience 20	ADIJ
Structure	ESAT Mas de Roman
Description	Appels téléphoniques réguliers des usagers et des familles. Prises en charge psychologiques par téléphone en fonction des besoins (une fois par semaine).
Période de déploiement	Début à fin du confinement
Finalités de la démarche	Rassurer les travailleurs, maintenir leur état de santé psychique
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 20 à 60 ans. Déficience intellectuelle.
Outils déployés	Téléphonie
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Médiation téléphonique, Consultation avec la psychologue.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	6
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Effets positifs
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Effets positifs
Empowerment et pouvoir d'agir	Faible place et intervention du CVS
Coordination des interventions	Coordination par la direction-adjointe
Territoire géographique concerné	Bassin Aixois
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Eviter les appels trop nombreux

Expérience 21	ADIJ
Structure	SAVS « Guy Miletto »
Description	Soutien éducatif téléphonique : Contact téléphonique avec l'équipe éducative Soutien psychologique téléphonique : Consultation avec la psychologue
Période de déploiement	Début du confinement à la fin du confinement
Finalités de la démarche	Répondre aux demandes des bénéficiaires
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 20 à 60 ans : Déficience intellectuelle, Troubles de la personnalité
Outils déployés	Téléphonie
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Contacts téléphoniques avec l'équipe éducative Consultations téléphoniques avec la psychologue
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	15
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Diminution du sentiment d'isolement
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit, sentiment d'être écouté et relayé dans l'action.
Coordination des interventions	Coordination effectuée entre l'équipe éducative et la Direction-adjointe
Territoire géographique concerné	Bassin aixois
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Appeler trop souvent, le nombre d'appel doit donc être correctement quantifié.

Expérience 22	ADIJ
Structure	Foyer d'hébergement
Description	Médiation téléphonique, consultations avec la psychologue
Période de déploiement	Du début à la fin du confinement
Finalités de la démarche	Répondre à un état de Détresse psychologique repérée
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes en situation de handicap mental âgé de 20 à 60 ans
Outils déployés	Téléphonie
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Médiation téléphonique, consultations avec la psychologue
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	3
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement, renforcement de la confiance en soi
Effets décrits sur les aidants familiaux	Sentiment d'être soutenus
Coordination des interventions	Coordination effectuée entre l'équipe éducative et la Direction-adjointe
Territoire géographique concerné	Luynes

Expérience 23	ADIJ
Structure	ESAT de Luynes
Description	Fabrication de masque de protection à la norme AFNOR S76-001 2020
Période de déploiement	Depuis le 17/03/2020
Finalités de la démarche	Se déconnecter des problématiques d'approvisionnement
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Travailleurs ESAT (déficience intellectuelle)
Outils déployés	Nécessaire à couture
Moyens mobilisés	Mise en place d'un processus quotidien pour la mise à disposition de masque désinfecté
Activités mises en place	Atelier spécifique de couture et de désinfection
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Les usagers sont totalement impliqués dans le processus
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Satisfaction de la médecine du travail
Territoire géographique concerné	Luynes / Aix en Provence

Expérience 24	ADIJ
Structure	DITEP
Description	Mise en place des mesures barrières dans le cadre à la fois des mesures prises par le Gouvernement et celles protocolarisées par l'ARS
Période de déploiement	Du 16.03.2020 à la fin du confinement
Finalités de la démarche	Gestion des séjours vacances. Adaptation de cette offre (de ces besoins) à la dernière note de l'ARS concernant les séjours vacances.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 12 à 18 ans Troubles des comportements et des conduites, troubles psychiques
Outils déployés	Vidéoconférence (avec les parents, avec les enfants et des partenaires institutionnels)
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Des services et des prestations ont été organisés du 16 Mars à fin Mai par le triptyque éducatif, thérapeutique et pédagogique. Des actions de soutien aux familles ont été ponctuelles mais effectives.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	60
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Cohérences et contractualisation avec les familles. Nouvelles pratiques professionnelles (télé prestations, travail depuis le domicile, cohérence de l'équipe pluridisciplinaire dans des périodes fragilisées).
Empowerment et pouvoir d'agir	Consultation du CVS
Coordination des interventions	Directeur adjoint du DITEP en lien avec la gouvernance associative
Territoire géographique concerné	AIX EN PROVENCE et les villes proximales
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Vigilance à encadrer le télétravail. Satisfaction du service rendu dans une période difficile mettant en contrainte des déplacements associés à la protection de la santé des salariés en période de crise sanitaire

Expérience 25	ASSOCIATION RESODYS
Structure	SESSAD
Description	Accompagnement des familles pour les aménagements scolaires pendant la crise sanitaire, mise en place de soutien et écoute, envoi de masques, mise en place de soins en Visio, création de fiches dématérialisées Adaptation des projets en lien avec les besoins
Période de déploiement	Depuis le 17/03/2020
Finalités de la démarche	Soutien
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 6 à 20 ans, Troubles spécifiques du langage
Outils déployés	Visio
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Ergothérapie, psychologique, éducatif et psychomotricité Visioconférence avec les parents ou en individuel avec l'enfant, 1 à 2 lien téléphonique par semaine, médiation avec les établissements scolaires, lien avec les enseignants référents de scolarité
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	19
Empowerment et pouvoir d'agir	Participation des parents
Coordination des interventions	Coordination effectuée par la chef de service
Territoire géographique concerné	Marseille

Expérience 26	URAPEDA SUD, CONNECT 13
Structure	Établissement expérimental pour adolescents et jeunes adultes
Description	Accompagnement à distance (visio ou vocal). Visio via WhatsApp ou SKYPE avec le jeune, sa famille Conférences téléphoniques, SKYPE ou TEAMS avec les partenaires Guidances pour des démarches administratives (y compris attestation pour sortir) Mails pour informer des différents dispositifs de soutien ou d'activités (applications pour se former aux premiers secours, activités créatives...)
Période de déploiement	Du 11/03 jusqu'à aujourd'hui quand le présentiel n'est pas possible (le jeune ou sa famille ne souhaite pas de visite à domicile ou lorsque le partenaire le demande)
Finalités de la démarche	Informier et expliciter les démarches à réaliser pour sortir de son domicile (confinement) et limiter les sorties Rompre l'isolement, rassurer, prévenir des ruptures dans le parcours de soins Poursuivre les démarches d'accès à l'emploi Soutenir l'environnement du jeune, orienter si nécessaire
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	16-25 ans, tout type de handicap hors TSA
Outils déployés	Skype, WhatsApp, Teams
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Réalisation de bilans neuropsychologiques (partiels) Aide au remplissage de documents et de dossiers, à distance Prises de nouvelles, sensibilisation et information sur la situation de crise sanitaire
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	29
Effets décrits sur les aidants familiaux	Habituellement, les accompagnements des enfants se font en dehors de la présence des parents. Pour beaucoup de familles, cette période a eu pour effets une meilleure connaissance du travail et un investissement plus important des parents dans les axes de rééducation.

Empowerment et pouvoir d'agir	Le choix a été laissé à chaque jeune de poursuivre l'accompagnement à distance. Tous ont souhaité poursuivre ainsi pendant le confinement. Dès le déconfinement, la majorité a souhaité une reprise du présentiel
Coordination des interventions	Actions coordonnées en réunion pluridisciplinaire par le directeur adjoint
Territoire géographique concerné	Ensemble du var pour le secteur adulte (sauf haut var car pas de bénéficiaire dans ce secteur) et EST var pour les enfants
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Difficultés dans certaines situations au niveau attentionnel et problème de la fracture numérique (certaines familles n'ayant par exemple qu'un ordinateur pour la fratrie...) Dans certaines situations aussi il était complexe de gérer une distance « suffisamment bonne » entre enfants et familles lors des séances

Expérience 27	ARPEJH
Structure	IME LA PEPINIERE
Description	✓ Continuité pédagogique à distance ; ✓ Soutien à la fonction parentale ; ✓ Guidance éducative à distance ; ✓ Partage de tutoriels et activités ; ✓ Aide à la structuration de l'emploi du temps ; ✓ Evaluation des difficultés rencontrées ; ✓ Entretiens avec un psychologue. ✓ Co-construction avec les personnes et les proches aidants des solutions à mettre en place.
Période de déploiement	Du 18 mars à la fin du confinement
Finalités de la démarche	Assurer une continuité de l'accompagnement en appui du domicile.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 6 à 20 ans, Déficience Intellectuelle avec troubles associés
Outils déployés	NTIC
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et humains
Activités mises en place	Visio, VAD, accompagnement à proximité du domicile, accueil de répit sur site activités pédagogiques, défi créatifs, séance avec psychologue et paramédical

Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	90
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Intérêt et utilité repérés pour la pratique de visites à domicile
Coordination des interventions	Logiciel de dossier informatisé accessible de tous les postes informatiques qui a permis une meilleure coordination.
Territoire géographique concerné	13 : Est du département, La Ciotat, Aubagne, Cassis, Cereyste, Auriol, La Destrousse... 83 : Ouest du département, Le Beausset, Saint Cyr Sur Mer, La Cadière...
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Manque de Masques d'EPI qui a retardé la mise en place des VAD

Expérience 28	ARI
Structure	SESSAD
Description	• Séances éducatives individuelles en Visio • Consultations psychos par téléphone • Transmission tutoriels d'exercices de rééducations motrices et psychomotrices
Période de déploiement	A partir du confinement. Ponctuellement toujours utilisé pour situations particulières
Finalités de la démarche	Pouvoir continuer à assurer le lien avec les usagers, les aider dans la scolarisation et assurer les séances déterminées dans le cadre de leur projet individualisé.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 6 à 20 ans, Déficience motrice
Outils déployés	Skype, Téléphone
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Aide aux devoirs, séances ergothérapie, ateliers activités motrices, consultations psychologue
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Pas d'augmentation du fait d'une file active déjà au-delà de l'agrément.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Ensemble des enfants accompagnés par le servie, notamment pour les contacts téléphoniques.
Empowerment et pouvoir d'agir	Les familles ont soutenu ces démarches, les membres du CVS ont été informés et ont pu apporter des informations complémentaires sur les outils utilisés.
Coordination des interventions	Les interventions ont continué à être coordonnées par l'éducateur spécialisé référent du projet des enfants.
Territoire géographique concerné	Territoire Nord Marseille
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Confusions des rôles, manque de distanciations ; respect des intimités

Expérience 29	ARI
Structure	SESSAD LES CALANQUES
Description	• Séances éducatives individuelles et/ou collectives en Visio. • Consultations psychos par téléphone • Mise en ligne de tutoriels d'exercices de rééducations motrices et psychomotricité
Période de déploiement	A partir du confinement. Ponctuellement toujours utilisé pour situations particulières.
Finalités de la démarche	Pouvoir continuer à assurer le lien avec les usagers, les aider dans la scolarisation et assurer les séances déterminées dans le cadre de leur projet individualisé
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants de 6 à 20 ans, Déficience motrice
Outils déployés	Visio (Skype), Site internet de l'ARI, Téléphonie
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	• Aide aux devoirs, séances ergothérapie, ateliers activités motrices avec psychomotricienne, consultations psychologues • Prise en charge de l'enfant à la porte du domicile lorsque besoin de répit repéré
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	La file active était déjà en augmentation (30 situations accompagnées pour 25 places)
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Ensemble des enfants accompagnés par le service
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Stimulation des capacités créatives
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit
Empowerment et pouvoir d'agir	Les familles ont soutenu ces démarches, les membres du CVS ont été informés et ont pu apporter des informations complémentaires sur les outils utilisés.
Coordination des interventions	Les interventions ont continué à être coordonnées par l'éducateur spécialisé référent du projet des enfants
Territoire géographique concerné	Territoire Sud Marseille

Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Veiller à l'équipement adapté d'enfants de familles défavorisées. (Utilisation de PC personnels car difficulté avec Skype Entreprise et certaines familles) • Pratiques d'accompagnement à distance à conserver pour éviter, dans certaines situations, de la fatigue dans les déplacements ou lors d'hospitalisations ou post-hospitalisations.
Expérience 30	
Structure	SESSAD
Description	Montage de tutoriels
Période de déploiement	Période de confinement
Finalités de la démarche	Permettre aux familles de continuer à proposer aux enfants des activités motrices
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Aidants familiaux des enfants
Outils déployés	Site Web associatif, ou skype perso
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Séance de chant signé, atelier psychomotricité
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Satisfaction, apaisement
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit et retour au calme
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	
Empowerment et pouvoir d'agir	Construction d'outils permettant de rendre les familles autonomes dans l'accompagnement distanciel et en visio de leur enfant
Coordination des interventions	Coordination par éducateur référent.
Territoire géographique concerné	Marseille

Expérience 31	ARI
Structure	Dispositif ITEP regroupant ITEP et SESSAD (ITEP Le Verdier)
Description	• Séances éducatives thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et psychopédagogiques à distance (visio ou téléphone) quotidiennes. • Veille sanitaire téléphonique quotidienne pour chacun des enfants/adolescents accompagnés. • Travail de liens avec les rééducateurs et éducation nationale pour assurer la continuité pédagogique • Interventions éducatives, pédagogiques, psychopédagogiques, thérapeutiques en présentiel en individuel ou groupe proposant un lieu de répit pour la famille et un lieu de stimulation et de soutien pour l'enfant dans les lieux institutionnels extérieurs. • Réunions d'équipes pluridisciplinaires à distance (visio) • Projet intergénérationnel avec une maison de retraite du secteur (réalisation de dessins et objets offerts aux résidents confinés)
Période de déploiement	Du 16 mars au 11 mai 2020
Finalités de la démarche	Apprentissage des gestes barrières, réassurance et espace thérapeutique face à la situation anxiogène, temps de répit pour la famille, mieux être de l'enfant
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	4-18 ans troubles psychiques, troubles du comportement et déficience intellectuelle
Outils déployés	• Partage de documents et outils via One Drive/Sharepoint • Création d'une plateforme de partage d'expériences avec les enfants et familles « Raconte-moi ton confinement »
Moyens mobilisés	Moyens logistiques, Veille sanitaire téléphonique quotidienne pour chacun des enfants adolescents accompagné.
Activités mises en place	• Séances éducatives thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et psychopédagogiques à distance (Visio ou téléphone) quotidiennes. • Interventions éducatives, pédagogiques, psychopédagogiques, thérapeutiques en présentiel en individuel ou groupe proposant un lieu de répit pour la famille et un lieu de stimulation et de soutien pour l'enfant dans les lieux institutionnels extérieurs. • Réunions d'équipes pluridisciplinaires à distance (Visio) • Création de jeux à distance
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	130

Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement
Empowerment et pouvoir d'agir	Appui sur les ressources et propositions familiales
Coordination des interventions	Coordination entre Chefs de service, directeur adjoint, par le maintien des réunions d'équipes à distance, et la mise en place d'une cellule de crise
Territoire géographique concerné	ARLES- ISTRES – MIRAMAS – SALON DE PROVENCE – PORT ST LOUIS DU RHONE- CABANNES – CHATEAURENARD – TARASCON – ST REMY DE PROVENCE ETC
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Attention à ne pas généraliser le travail à distance

Expérience 32	ARI
Structure	ITEP SESSAD NORD LITTORAL
Description	Séances éducatives, thérapeutiques, psychopédagogiques et pédagogiques à distance (Visio ou téléphone) quotidiennes Réunions d'équipes pluridisciplinaires en Visio conférence Travail de liens avec les rééducateurs et l'éducation nationale pour assurer la continuité pédagogique Interventions éducatives, pédagogiques, psychopédagogiques, thérapeutiques en présentiel, en individuel ou petits groupes, proposant un lieu de répit pour la famille et un lieu de stimulation et de soutien pour l'enfant dans les lieux institutionnels extérieurs.
Période de déploiement	Du 16 mars au 11 mai 2020
Finalités de la démarche	Apprentissage des gestes barrières, réassurance et espace thérapeutique face à la situation anxiogène, temps de répit pour la famille, mieux être de l'enfant
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	4-18 ans troubles psychiques, troubles du comportement
Outils déployés	- Partage de documents et outils via One Drive/Sharepoint - Création d'une plateforme de partage d'expériences avec les enfants et familles « Raconte-moi ton confinement »
Moyens mobilisés	Moyens logistiques, Veille sanitaire téléphonique quotidienne pour chacun des enfants adolescents accompagné.
Activités mises en place	- Séances éducatives thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et psychopédagogiques à distance (Visio ou téléphone) quotidiennes. - Interventions éducatives, pédagogiques, psychopédagogiques, thérapeutiques en présentiel en individuel ou groupe proposant

	un lieu de répit pour la famille et un lieu de stimulation et de soutien pour l'enfant dans les lieux institutionnels extérieurs. • Réunions d'équipes pluridisciplinaires à distance (Visio) • Création de jeux à distance
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	65
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement
Empowerment et pouvoir d'agir	Appui sur les ressources et propositions familiales
Coordination des interventions	Coordination entre Chefs de service, directeur adjoint, par le maintien des réunions d'équipes à distance, et la mise en place d'une cellule de crise
Territoire géographique concerné	15 et 16 arrondissements de Marseille – Septèmes les Vallons

Expérience 33	ARI
Structure	CAMSP La Ciotat
Description	Mise en place de visite à domicile et de téléconsultation
Période de déploiement	17/03/2020 au 30/06/2020
Finalités de la démarche	L'objectif était de ne pas rompre le lien thérapeutique et d'apporter un soutien pendant cette période compliquée.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants de 0 à 6 ans
Outils déployés	• Téléconsultations • Visites à domicile avec utilisation et respect d'une procédure COVID (masque, gel hydroalcoolique, distanciation...)
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Téléconsultations, propositions d'exercice à faire à la maison
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Coordination des interventions	Un référent par situation a été identifié au début du confinement
Territoire géographique concerné	La Ciotat et ses alentours

Expérience 34	ARI
Structure	EEAP
Description	• Appels téléphoniques réguliers. Visioconférence avec enfants confinés de l'internat et leur famille • Consultations psychos par téléphone • Mise en ligne de tutoriels d'exercices de rééducations motrices et psychomotricité • Mise à disposition des extérieurs de l'établissement pour que la famille puisse en bénéficier avec son enfant.
Période de déploiement	Toute la période de confinement
Finalités de la démarche	• Pouvoir continuer à assurer le lien avec les usagers, • Aider les familles • Assurer les séances déterminées dans le cadre de leur projet individualisé
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants-adolescents polyhandicapés
Outils déployés	Skype, Téléphone, Site internet de l'ARI
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	• Consultations avec psychologue • Activités motrices (kiné-psychomotricienne-ergothérapeute) • Balades à l'extérieur • Interventions à partir du domicile si besoin repéré
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	L'ensemble des enfants accompagnés
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Travail valorisant d'aide aux aidants
Empowerment et pouvoir d'agir	Les membres du CVS ont été informés et ont pu apporter des informations complémentaires sur les outils utilisés.
Coordination des interventions	Coordination des interventions assurée par l'éducateur spécialisé référent du projet des enfants concernés.
Territoire géographique concerné	Marseille et communes avoisinantes
Autres remarques	Veiller à l'équipement adapté d'enfants de familles défavorisées.

Expérience 35	ASSOCIATION AURORE
Structure	MAS LES TOURELLES
Description	Communication toutes les semaines via la réalisation d'un film en plus des appels visios et Skype.
Période de déploiement	20/03/2020 au 30/06/2020
Finalités de la démarche	Garder le lien, donner des nouvelles, fixer des challenges aux résidents (stimulation)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes handicapés- 19 à 73 ans - IMC ou Traumatisés crâniens
Outils déployés	Pédagogie, NTIC
Moyens mobilisés	Moyens créatifs, humains et logistiques
Activités mises en place	• Activités créatives, sketch, thèmes de la semaine, déguisements • Diverses petites séquences sur un thème filmées par les équipes puis montées sur des musiques. Ces films étaient envoyés par mail aux familles • Écriture du scénario en chambre (lors de confinement en chambre) avec un salarié dédié, choix de la musique
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	37
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Engouement malgré l'éloignement familial.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Ravis d'avoir des nouvelles humoristiques dans cette période sinistre Les familles étaient ravies
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Satisfaction, moral en hausse
Coordination des interventions	Coordination effectuée entre 1 AMP et un chef de service
Territoire géographique concerné	Septème (MAS)
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Intérêt repéré de créer des challenges, fixer des buts A l'arrêt du confinement, les résidents étaient déçus que cela s'arrête et ont souhaité faire une après-midi « bêtisier »

Expérience 36	Fondation Perce-Neige
Structure	MAS
Description	Maintien du lien avec les familles par visioconférences
Période de déploiement	Durée du confinement
Finalités de la démarche	Maintien du lien
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes adultes avec autisme à partir de 20 ans
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Visioconférences avec les familles/les personnes accompagnées, appel téléphonique, guidance parentale pour les résidents repartis au domicile familiale, supports éducatifs
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	L'ensemble des résidents

Expérience 37	Association GETS
Structure	SAVS
Description	• Télétravail • Continuité des visites à domicile avec protections renforcées et respect des gestes d'hygiène. • Réception du public sur rendez-vous. • Renforcement intervention psychologue.
Période de déploiement	Depuis juin 2020
Finalités de la démarche	Assurer la continuité du service auprès des usagers.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 20 à 55 ans. Tout type de handicap sauf psychiatrique lourd.
Outils déployés	Médiation téléphonique. Réception du public sur rendez-vous. Visio conférence
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et humains
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	65
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Limitation de la dégradation de la santé psychique
Coordination des interventions	Coordination assurée par le CSE
Territoire géographique concerné	Marseille et communes limitrophes
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Le présentiel demeure indispensable sur un certain nombre de situations.

Expérience 38	ISATIS
Structure	FAM
Description	• Suivi régulier téléphonique vocal ou sms – • Visites à partir du domicile, à l'extérieur (jardin, rue, place, bord de mer, ...) • Conférence audio avec plusieurs usagers en même temps

	• Activité de plein air en 1 pour 1 dans le jardin du Foyer ou ailleurs en extérieur (pétanque, molki, balade nature...)
Période de déploiement	Pendant toute la période du confinement, et progressivement lors de la reprise
Finalités de la démarche	• Rester en lien avec les usagers, • Maintenir un bon niveau de socialisation, • Eviter les replis, • Veiller à la bonne observance du traitement, • Evaluer l'état de santé physique et psychique.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 20 à 50 ans, handicap psychique.
Outils déployés	Audio conférence, groupes WhatsApp, Visioconférence, médiation téléphonique, contacts téléphoniques avec usagers et familles, coordination par Visio, distribution d'autorisations de sortie et remplissage avec les personnes, informations commentées sur la pandémie et les motifs de limitation, diffusion d'affiches explicatives...
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Conseils de jeux, propositions de balade individuelle avec l'éducateur ou l'infirmière, activités d'extérieur en 1 pour 1 pour ceux qui en ont besoin, consultation téléphonique avec la psychologue.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	14
Empowerment et pouvoir d'agir	Sollicitation directe par téléphone et mise en place d'une régularité de suivi et de contact défini avec la personne elle-même. Certains préféraient être à l'initiative de l'appel d'autres souhaitaient être appelés soit tous les jours, soit 3 fois par semaine, soit 1 fois...
Coordination des interventions	Tous les référents de parcours se chargent de la coordination des personnes qu'ils ont en référence via WhatsApp Coordination hebdomadaire avec équipe et direction par visioconférence et groupe privé WhatsApp
Territoire géographique concerné	Fréjus/Saint Raphaël, Dracénie, bassin de Montauroux.
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Certaines personnes en situation de handicap psychique ont fort apprécié cette période de confinement, car il n'y avait personne dehors et se sentaient plus à l'aise sans le regard des autres. L'absence de bruit a été très apaisant pour beaucoup. La limitation des sorties avec autorisation a été difficile à comprendre pour certains. • Ne pas trop les solliciter car cela peut avoir l'effet inverse et être vécu comme du harcèlement.

Expérience 39	AGAPEI
Structure	IME Les Cyprès
Description	• Recours à un travail de phoning et de VAD • Développement de toute une série d'outils pédagogiques et éducatifs transmis aux familles sous différents formes • Transformation de l'internat de semaine et de répit en accueil temporaire d'urgence 7/7 jours
Période de déploiement	• Pour l'IME dans sa modalité semi-internat du 17 MARS au 30 juillet. • Pour l'internat : transformation de l'internat de semaine et de répit en accueil temporaire d'urgence 7/7 jours de la fin mars au 30 AOÛT
Finalités de la démarche	• Poursuite des liens et des programmes. • Vigilance au regard de situations qui pouvaient se dégrader • Pour l'internat : répondre aux situations urgentes qui se présentaient
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 6 à 20, TFC sans autres indications
Outils déployés	Supports vidéo, utilisation d'outils de communications et de structuration pour les TSA
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	• Enseignement à distance par les maitresses • Entretiens téléphoniques ou en Visio par les psychologues et éducateurs
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	NON pour l'accueil de jour, oui pour l'internat qui a accueilli des enfants jusqu'à lors inconnus de nos services
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Plus de 50 enfants en accueil de journée et 7 jeunes en moyenne quotidiennement sur l'internat de répit
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Travail direct sur l'environnement familial. Modification des calendriers d'ouvertures et plannings des équipes.
Empowerment et pouvoir d'agir	NR
Coordination des interventions	Pas de coordination
Territoire géographique concerné	Nord-Ouest des Bouches du Rhône
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Confusions des rôles, manque de distanciations ; respect des intimités

Expérience 40	CHG Edmond Garcin Aubagne
Structure	CAMSP
Description	• Maintien contact téléphonique avec toutes les familles puis adaptation du rythme en fonction du besoin (de 4 / semaine à 1/mois) pour conseils / rythme journée, info/ covid 19, info / droits sorties, guidance parentale, prise de contact en direct avec certains enfants, relais des propositions scolaires non comprises par parents, • Lien par visio dès avril avec les parents et reprise de séances avec les enfants • Visites à domicile pour relais du matériel pédagogique ou de rééducation, séances à domicile, aide à organisation, soutenir sorties +++ • Consultation médicale sur site en cas de difficultés majeures • Visio avec parents pour exercices de kiné • Guidance par psychomot pour qq activités sensorielles
Période de déploiement	Démarrage fin mars, poursuite pour certaines familles n'ayant pas repris en présentiel jusque fin juin
Finalités de la démarche	• Répondre à l'anxiété, voire la décompensation psychique parentale • Répondre à des Craintes / négligences/ maltraitements pour enfants suivis en AEMO ou en placement à domicile pour lesquels aucune visite en présentiel n'était prévue • Poursuivre les soins destinés aux enfants • Aider les parents démunis par rapport aux difficultés de leurs enfants
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	• Enfants de 0 à 6 ans présentant trouble du développement et leurs familles • Enfants suivis au CAMSP ou en attente de suivi
Outils déployés	Téléphone pour parents, par Visio sur plateforme commune (Skype, WhatsApp, zoom) avec les enfants, Envoi de propositions d'activités ciblées à l'enfant et de proposition d'activité occupationnelle, don lors des VAD de documents pouvant aider les parents, de jeux thérapeutiques et pédagogiques...
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	oui une dizaine...enfants suivis habituellement en prévention pour lesquels les parents étaient demandeurs
Empowerment et pouvoir d'agir	Participation des parents en rééducation
Territoire géographique concerné	Aubagne, Carnoux cuges, Gémenos, cassis, la Ciotat, Roquevaire, la bouilladisse, la penne, Marseille

Expérience 41	ADIHM
Structure	ESAT Les Argonautes
Description	Formation des Moniteurs d'Ateliers de l'ESAT aux pratiques du SAVS
Période de déploiement	Toute la période de confinement
Finalités de la démarche	Pouvoir suppléer à des absences au sein des équipes du SAVS de l'ADIHM dues à la COVID-19 (fonctionner H24, 365 jours par an)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Moniteurs d'ateliers + adultes du SAVS par répercussion
Outils déployés	Plannings de travail aménagés.
Moyens mobilisés	Moyens techniques et RH
Activités mises en place	Travail en binôme entre les Moniteurs éducateurs du SAVS et les moniteurs d'ateliers de l'ESAT.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	15
Territoire géographique concerné	Marseille, 9 ^{ème} arrondissement

Expérience 42	SOINS ASSISTANCE
Structure	SSIAD
Description	- Pour les personnes refusant les intervenants, des appels téléphoniques hebdomadaires permettaient d'accompagner et de rassurer les usagers dans le cadre de nos maintiens à domicile - Compenser l'absence de visites des proches mais aussi d'autres professionnels de santé ayant diminué leurs interventions
Période de déploiement	16 mars-11 mai
Finalités de la démarche	Réduire l'isolement durant le confinement par des appels téléphoniques réguliers
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes âgées + 60 ans

Outils déployés	Documents : envoi des informations et mesures barrières
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	60
Territoire géographique concerné	Marseille
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Apprendre à se satisfaire des appels téléphoniques en réduisant les visites physiques

Expérience 43	AFTC13
Structure	SAMSAH
Description	Illustration : Jeune femme cérébrolésée (troubles cognitifs et psycho-comportementaux) enceinte vivant à domicile avec son compagnon et le soutien de sa famille notamment de sa mère très présente dans l'aide quotidienne. Le soutien de la famille s'est brutalement interrompu alors que le mari poursuivait son activité professionnelle. → Mise en place d'un soutien renforcé de l'équipe du SAMSAH intervenant en partie à distance et en présentiel notamment IDE, médecin (visite à domicile, téléconsultation, lien avec les instances sanitaires) et chargé de réadaptation sociale (activités, démarches administratives, ...). → Aide à la gestion du quotidien notamment concernant les repas ; les sorties dans le cadre du confinement. → Mise en place d'activités à distance permettant le maintien du lien social. → Apprentissage des gestes barrières (troubles cognitifs) → Lien téléphonique quatre fois par semaine avec les professionnels du SAMSAH en dehors des interventions programmées. In fine : • Grossesse poursuivie sans difficulté, accès aux soins maintenu. • Apprentissage des gestes barrières et de la conduite d'activités quotidiennes malgré les troubles cognitifs et psycho-comportementaux. • Utilisation du numérique poursuite des contacts avec la famille à distance et participation à des activités collectives elles aussi à distance. Poursuite de la vie sociale et relationnelle.

	Bonne utilisation du téléphone pour les relations avec les professionnels du SAMSAH ; l'accompagnement à distance a pu être poursuivi et du soutien psychologique mis en place.
Période de déploiement	13 mars 2020 à aujourd'hui
Finalités de la démarche	- Soutenir les personnes et les proches par rapport à la COVID-19 (faire face) - Prévenir l'isolement et ses conséquences sur la santé des personnes ; - Prévenir les ruptures de parcours ; - Poursuivre l'accompagnement du projet de vie (ne rien lâcher) - Ouvrir le soutien aux personnes de l'entourage et aux personnes cérébro lésées non adhérentes des GEM ou non accompagnées par le SAMSAH.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes Cérébro-lésés (jeunes de moins de 20 ans – personnes de plus de 60 ans)
Outils déployés	- NTIC (la visioconférence, le téléphone, les réseaux sociaux et messageries...) - La livraison à domicile ; - La guidance via les courriels (tutoriels, protocoles, exercices, ...) ; - La coordination renforcée avec tous les intervenants à domicile (soins, aide, ...) mobilisés, l'articulation avec TCA 13 (SAAD spécialisé) et la co-intervention avec les GEM/Tclubs ; - La mobilisation de bénévoles.
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et humains
Activités mises en place	Les activités mises en place sont classées par domaines : 1 – La santé : - Télé consultations médicales (par les médecins du service) ; - Soutien et suivi psychologique, neuropsychologique à distance (par les professionnels du service) - Atelier de remédiation cognitive à distance ; - Gymnastique et sophrologie à distance avec des intervenants connaissant bien les personnes cérébrolésées ; - Pédagogie multisupport concernant les gestes barrières ; 2 – Vie sociale et relationnelle : - Lien pluri-hebdomadaire voire journalier avec les personnes et leurs proches ; - Groupes privés d'échange (entre pairs) « Cours » de dessins guidés, d'origami... - Concours de poésie, de peinture...

	• Activités culturelles à distance (ex : l'château et la vie de Banski, visite virtuelle de musées...); 3 – Vie quotidienne • Distribution de repas solidaires cuisinés par des grands chefs ; • Activités de cuisine à distance ; • Distribution des autorisations de sorties ; • Suivi et réalisation des démarches administratives à distance ;
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Oui : l'action s'adressait aux personnes accompagnées par le SAMSAH mais aussi : • Aux adhérents des GEM / TC-Clubs • Aux proches aidants • À quelques personnes en accueil
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	321
Effets décrits sur les aidants familiaux	Dans le cas de la situation décrite : Mère rassurée et dont la présence s'est avérée moins nécessaire en sortie de confinement qu'avant le confinement du fait de tous les étayages mis en place et des compétences développées par la jeune femme pour les utiliser.
Empowerment et pouvoir d'agir	Ce sont les attentes exprimées par chaque personne qui ont déterminé le contenu et l'intensité de l'accompagnement. La démarche du PPH (qui s'appuie sur le pouvoir d'agir) va être mise en place de façon accélérée d'ici fin 2020.
Coordination des interventions	Oui, habituelle
Territoire géographique concerné	84 communes des BDR (sur 119)
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Veiller à entretenir la dynamique d'équipe autour des nouvelles pratiques issues de la période de confinement. • ATTENTION, cette situation est une parmi des dizaines d'autres, chacune ayant leur spécificité. Il importe de relever l'importance du dispositif et de son ancrage territorial.
Expérience 44	
Structure	SAMSAH
Description	Jeune femme avec un PAG vivant sans solution d'hébergement (refus d'accueil) au domicile de ses parents avec des comportements problèmes permanents ou quasi-permanents. Arrêt de toutes les solutions péniblement mises en place en termes d'accueils de jour. Maintien au domicile des parents sans activité dangereux.
Période de déploiement	Période de confinement
Finalités de la démarche	Éviter une rupture de parcours
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	1 jeune femme
Outils déployés	NTIC

Moyens mobilisés	Moyens institutionnels moyens humains : Mise à disposition des locaux du SAMSAH. Mise à disposition du matériel du SAMSAH pour la Visio.
Activités mises en place	• Accueil à la journée dans les locaux vide de l'antenne du SAMSAH disposant d'un extérieur avec AVS (2 AVS selon les moments) et soutien à distance du SAMSAH (soutien psychologique de la jeune femme et de ses parents -psychologue, spécialisé en neuropsychologie ; • Supports d'activités à réaliser sur place avec utilisation du numérique, • Intervention à distance de l'ensemble des professionnels de l'équipe dont le médecin quand cela s'est avéré nécessaire, • Participation à distance aux activités du GEM où la jeune femme peut « retrouver » virtuellement des pairs qu'elle connaît bien).
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	/
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Cette jeune femme exprime du plaisir et de l'intérêt. Son comportement est apaisé. Les comportements problèmes diminuent.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Soulagement des parents épuisés vivant dans un petit logement (présence de leur fils).
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Les professionnels du SAMSAH se sont enrichis de cette expérience • Nouvelles activités efficaces pour la jeune femme • Création d'un environnement adapté malgré la situation • Satisfaction d'avoir pu proposer une solution efficace.
Empowerment et pouvoir d'agir	NR
Coordination des interventions	Articulation entre le SAMSAH et TCA13 (SAAD), Utilisation de la PCH, Collaboration avec le GEM, Coordination avec la professionnelle exerçant avec les parents une très récente mise sous protection.
Territoire géographique concerné	NR
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Cette situation très particulière montre en positif la pertinence du travail en DISPOSITIF territorialisé (intervention du SAMSAH, du SAAD spécialisé et du GEM). Il souligne la nécessité de développer des lieux d'accueil souples (à la journée, en hébergement temporaire) articulés avec des services d'aide et d'accompagnement (SAMSAH) à domicile (ces derniers, apportant la spécialisation nécessaire à l'efficacité et la qualité des interventions). L'APPROCHE TERRITOIRALE EST DETERMINANTE.
Expérience 45	
Structure	SAMSAH
Description	Cette fiche décrit une pratique nouvelle mise en place pendant le confinement et qui a vocation à s'inscrire durablement dans les pratiques d'accompagnement dont elle modifie les modalités. « Accès de tous au numérique »

Période de déploiement	Confinement et après
Finalités de la démarche	• Permettre l'accès au numérique des personnes ainsi que de leurs poches. • Installer des pratiques professionnelles dans l'utilisation habituelle du numérique pour l'accompagnement. • Développer la pair-aidance. • Pour les personnes et leurs proches : développer ou maintenir une vie sociale et relationnelle choisie en toute circonstance. • Pour les professionnels : densification de la relation avec les personnes, multiplication des propositions d'activités et de soutien, meilleure disponibilité en cas de besoin d'une personne...
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	• Personnes accompagnées par le SAMSAH (16 – 65 ans) • Adhérents des GEM (adultes sans limite d'âge) • Proches des personnes (de tous âges)
Outils déployés	NTIC
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et humains : • Achat d'une centaine de tablettes dont la moitié avec un abonnement internet (obtention d'une subvention en sortie de confinement). • Mobilisation d'équipes de formation composées de professionnels et de personnes en situation de handicap aux compétences reconnues en matière de nouvelles technologies.
Activités mises en place	• Téléconsultations, suivi psychologique, ateliers de remédiation cognitive à distance. • Groupes d'échange. • Activités sociales et conviviales à distance. • Ateliers à distance.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	/
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Environ 30 personnes pendant le confinement ; potentiellement 450 lorsque l'action sera déployée (+/-400 personnes utilisatrices du dispositif par an et 50 proches).
Empowerment et pouvoir d'agir	Les personnes deviennent indépendantes dans la gestion de certaines démarches et peuvent poursuivre une vie sociale et relationnelle selon leur volonté. Certaines personnes cérébrolésées sont parties prenantes de la mise en œuvre du projet puisqu'elles font parties de l'équipe de formation.
Coordination des interventions	• Travail collaboratif entre les équipes du SAMSAH, TCA13 et les GEM / TC-Club. • Participation d'intervenants professionnels spécialisés (création et animation d'ateliers et d'activités à distance. • En prévision : partenariat avec Emmaüs Connect.
Territoire géographique concerné	Bouches du Rhône
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Veiller à lever les freins à la généralisation de l'utilisation du numérique (freins financiers...).

Expérience 46	
Structure	SAMSAH
Description	Homme cérébrolésé souhaitant décohabiter d'avec ses parents (avec qui il vit depuis son accident de santé) qui démarrait une période au logement test de Marseille. La question d'un retour au domicile familial a été évoquée en début de confinement (risque de ne pas pouvoir couvrir les besoins de M.).
Période de déploiement	Confinement
Finalités de la démarche	Développer et respecter le pouvoir d'agir
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	1 homme
Outils déployés	NTIC
Moyens mobilisés	• Professionnels du SAMSAH et de TCA 13. GEM. • CCAS pour la téléassistance. • Financement du matériel utilisé via des subventions.
Activités mises en place	Conjuguer le soutien en présentiel (aide à domicile, soins) et à distance (suivi psychologique, suivi médical, ateliers de réadaptation – remédiation cognitive, exercice physiques, ..., activités sociales et culturelles, lien avec des pairs). Utilisation du matériel et de la ligne internet équipant le logement test. Sécurisation via la téléassistance. « Apprentissage » de leur utilisation par M. notamment 57rès57 à l'utilisation de supports adaptés aux difficultés de M. et à l'intervention des AVS en présentiel.
Effets décrits sur les personnes accompagnées	La personne a vécu toute la période de confinement au logement test sans rencontrer de difficulté particulière. Elle y est restée jusqu'à la date prévue (fin juin). Elle s'est sentie « fière » et a eu le sentiment de réussir quelque chose. • Equilibre psychologique maintenu. • Soins poursuivis. • Participation à la vie du GEM.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Entourage rassuré ayant laissé l'expérience du logement test se dérouler.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Les professionnels ont pu poursuivre une expérience préparée depuis des mois avec la personne et ses proches et "réussir" des activités qu'ils n'auraient pas imaginé pouvoir conduire à distance : • Expérimentation du suivi psychologique à distance. • Expérimentation de la collaboration du SAMSAH et du service d'aide humaine autour de l'utilisation du numérique. • Construction d'un emploi du temps structuré et structurant autour d'activités diverses choisies par la personne. Confiance dans les capacités de la personne en situation de handicap. Lâcher prise (après des années de mobilisation quotidienne)
Empowerment et pouvoir d'agir	Le choix du maintien dans le logement test pendant le confinement a été fait par la personne pour qui ce « test » préalable à une prise

	d'indépendance été essentiel. Au-delà des besoins analysés par les professionnels, la personne a énoncé les repères et contacts dont elle avait besoin pour se sentir en sécurité ;
--	---

Expérience 47	ARRADV
Structure	SAMSAH
Description	Tutos à objectifs faisant office de séance de rééducation et de réadaptation à distance avec les professionnels.
Période de déploiement	Du 30 mars 2020 au 31 juillet 2020
Finalités de la démarche	Éviter une rupture dans l'accompagnement médico-social des personnes déficientes visuelles
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes DV sans limitation d'âge. Prérogatives pour certains : être équipé, maîtriser les nouvelles technologies, avoir en amont déjà effectué quelques séances avec les professionnels rééducateurs et réadaptateurs. Basé sur le volontariat de la personne.
Outils déployés	NTIC
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	• Séances à distance avec le psychomotricien et ergothérapeute • Suivi psychologique à distance • Cellule d'écoute par le médecin du service et les 2 AS
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	• Pour le suivi par tutos seul une partie de notre file active en a bénéficié durant le confinement et ce jusqu'en juillet 2020 car il fallait quelques prérogatives en amont. • Pour le suivi psychologique à distance : tous les usagers du service qui ont dans leur PPA un accompagnant psy, de fin mars à fin juillet. • Pour la cellule d'écoute : toute notre file active en a bénéficié du 18 mars au 11 mai 2020
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Développement de nouvelles appétences permettant d'atteindre l'objectif recherché.
Territoire géographique concerné	Bouches du Rhône
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	il serait bien de pouvoir conserver la possibilité de faire des tutos en complémentarité de leur accompagnement habituel pour certains usagers résidents-très loin du service.

Expérience 48	Association Médico-Sociale de Provence
Structure	IME
Description	Mise en place d'un espace de ressourcement et de répit pour des jeunes TSA sans solution
Période de déploiement	Toute la période de confinement
Finalités de la démarche	Proposer une solution de répit (internat) à de jeunes autistes pendant cette période de confinement et avant intégration d'une solution dite plus classique (IME par exemple)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants autistes sévères de 6 à 14 ans
Public prévu par l'agrément ou l'autorisation	Transformation et recomposition de l'offre médico-sociale de la plateforme Nord de l'AMSP
Activités mises en place	• Accompagnement de ces jeunes qui demandent une attention très particulière : 1 encadrant pour 1 jeune en permanence • Sorties, médiation animale, activités ludiques, ...
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	C'est un accompagnement supplémentaire par rapport à l'agrément actuel (dans l'attente d'une transformation de l'offre).
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Diminution des comportements violents ou comportements problèmes
Coordination des interventions	Absence de coordination durant la période de confinement
Territoire géographique concerné	Marseille et environs

Expérience 49	Le fil des ans
Structure	SAD
Description	Toutes les semaines appel par la gestionnaire aux bénéficiaires refusant notre aide ou n'entrant pas le cadre des personnes nécessitant une aide aux actes essentiels de la vie
Période de déploiement	Toute la durée du confinement
Finalités de la démarche	Assurer la sécurité et le confort de vie de nos bénéficiaires tout en assurant la sécurité de nos salariés
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes âgés de 60 à 100 ans, pathologies diverses
Activités mises en place	Non
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Effets décrits sur les aidants familiaux	Les familles étaient soulagées de savoir que la personne était prise en charge château des soins habituels du SSIAD.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Soulagement et reconnaissance sur le mode de prise en charge et de notre implication
Empowerment et pouvoir d'agir	Grande importance des aidants qui ont pris en charge dans leur majorité leurs aînés
Coordination des interventions	Coordination avec les médecins traitants, infirmiers libéraux et SSIAD
Territoire géographique concerné	Marseille

Expérience 50	ESSOR 83
Structure	ESAT
Période de déploiement	À partir du 17 mars jusqu'à ce jour
Finalités de la démarche	Suivi des besoins recensés journalièrement auprès des travailleurs : • Prévention isolement • Coordination administrative et financière • Coordination gestion alimentaire • Coordination santé
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adulte, handicap psychique
Outils déployés	• Visio conférence avec les équipes • Phoning journalier (effectué par roulement par l'ensemble des personnels (moniteurs d'atelier, direction, secrétariat)
Moyens mobilisés	• Coordination télémedecine • Création d'un pôle social
Activités mises en place	• Atelier en Visio conférence avec les bénéficiaires (sportif, socio-esthétique, cuisine, stimulation cognitive, relaxation, maintien du lien...) • Suivi psychologique
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	61
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Développement du lien avec les aidants
Coordination des interventions	La coordination des salariés a été faite par l'adjoint technique. La coordination des bénéficiaires par la coordinatrice de parcours.
Territoire géographique concerné	Cuers, Hyères, Toulon, Le Lavandou, Rocbaron, Puget ville, Gonfaron, La Garde
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Le télétravail a positionné les salariés en travailleurs isolés. Nous avons pu observer une perte de sens dans leurs missions professionnelles. Le télétravail n'est pas adapté aux moniteurs d'atelier, plus habitués à un travail de production sur les chantiers. Un accord d'entreprise a permis d'imposer 5 jours de congés pour justifier « ce non-travail » en télétravail. N'ayant que très peu d'absence sur les établissements, nous n'avons pas pu positionner sur un autre site les personnels.

	Nous avons pu observer que les réponses aux besoins éducatifs avaient été traités par l'équipe du pôle social. Les moniteurs d'ateliers n'arrivant pas à répondre aux besoins d'adaptation de leurs pratiques (problème lié à des inégalités face aux numériques, et à des besoins de formations complémentaires).
--	--

Expérience 51	ESSOR 83
Structure	SAVS
Description	Illustration : jeune femme âgée de 31 ans, en couple, vit en logement autonome, handicapée psychique, travaille au sein d'un ESAT. Personne stabilisée mais dont l'état de santé reste fragile psychologiquement et somatiquement. Projet individualisé qui porte essentiellement sur des besoins d'accompagnements dans le domaine de la santé, l'accès à la propriété, le maintien de son travail en ESAT, une aide administrative et budgétaire, un isolement social et familial. → Maintien du lien en Visio, contacts renforcés avec l'équipe paramédicale → Téléconsultations mises en place avec médecin psychiatre et psychologue → Ateliers collectifs en Visio permettant de limiter l'isolement → (Sport/cuisine/relaxation/image de soi) → Contacts renforcés avec compagnon en vue de soutenir la personne ressource → Planning d'activités mis en place pour structurer les journées/fixer des objectifs et conserver un rythme de vie → Poursuite des actions éducatives budgétaires par les consultations de compte en ligne, les envois de documents administratifs par mail
Période de déploiement	• Première phase d'adaptation des pratiques du 15 mars au 11 mai pendant le confinement • Deuxième phase d'adaptation du 11 mai au 30 juin post confinement
Finalités de la démarche	• Continuité de l'activité de service et du projet d'établissement malgré les contraintes liées au confinement • Répondre aux besoins de la population prise en charge en termes de santé et des besoins de première nécessité (soins et traitements, alimentation, logement, ressources financières, droits administratifs) • Poursuivre la réalisation des projets personnalisés des usagers • Maintenir un certain équilibre et un étayage au domicile par un travail de prévention et de contacts distanciels renforcés • Prévenir un isolement social massif, des hospitalisations, des carences alimentaires et sanitaires.

Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Public en situation de handicap psychique et mental âgé de 20 ans à 60 ans avec possibilité de dérogation d'âge. Public atteint majoritairement de troubles psychiques.
Outils déployés	• Appels journaliers pour chaque personne accompagnée • Visioconférence et/ou contacts téléphoniques renforcés auprès des usagers par les référents éducatifs • Visioconférence avec les familles et les partenaires • Visioconférence comme support pour les réunions de direction et d'équipe • Visioconférence comme support d'interventions collectives auprès des usagers (ateliers de relaxation, stimulation cognitive, image de soi, cuisine, sport...) • Guidance concernant la dématérialisation des démarches administratives (CAF /63rès63s/CPAM/ mutuelle/ MDPH...) • Aide à la mise en place de la télémedecine (problématiques somatiques et psychiques, prise de rdv, ordonnance) • Médiation téléphonique de couple, parentale et plus largement familiale • Enregistrement de tutoriels ou vidéos sur des thématiques précises à visionner par l'utilisateur lorsqu'il le souhaite (relaxation) • Création d'outils de management et de traçabilité adaptés au télétravail et aux équipes dispersées, développement de techniques de communication claires et précises pour compenser l'absence de discussions face à face (mails groupés, messagerie instantanée, optimisation du dossier de l'utilisateur informatisé, outils communs de suivi des actions, prévisionnel des visites à domicile, entretiens téléphoniques individualisés (coordinatrice/professionnel) pour prévenir isolement du personnel • Guidance des équipes concernant la réalisation des écrits professionnels • Dons de tablettes pour les usagers ne disposant pas d'outils informatique doublé d'achats de forfaits internet pour les personnes ne pouvant pas faire de partage de connexion via leur smartphone. Par ce déploiement de tablettes, chaque usager a pu bénéficier des mêmes prestations d'accompagnements.
Moyens mobilisés	Moyens logistiques et RH
Activités mises en place	• Ateliers collectifs • Livraison du traitement médicamenteux à domicile • Développement des courses alimentaires en ligne • Actions de formation de la personne à l'utilisation de la tablette en lien avec le compagnon • Ateliers éducatifs collectifs en Visio pour des personnes atteintes de phobies sociales/ hospitalisées ou éloignées géographiquement.

Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non : pas d'augmentation de nos capacités mais parfois des accompagnements élargis au cercle familial de la personne suivie (médiation de couple ou familiale).
Effets décrits sur les personnes accompagnées	• Participation active des personnes qui comprennent la nécessité d'adapter les modalités de prise en charge. Elles définissent le rythme des visioconférences. • Développement d'une forme de solidarité de par les contacts journaliers, les ateliers collectifs et la poursuite du projet individualisé • Maintien de l'état de santé en général • Pas d'augmentation ou de modification de traitement malgré la situation anxiogène, hospitalisation évitée (pour l'illustration donnée)
Effets décrits sur les aidants familiaux	• Sentiment de soutien, de prise en compte, d'implication. • Relais, répit • Satisfaits de l'espace de paroles offert par l'équipe du service permettant de se « décharger » et trouver des éléments de ressources et de compréhension pour continuer à aider son proche en situation de handicap
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• Fatigabilité des personnels sur la route préservée par la complémentarité du présentiel et du numérique qui peuvent permettre un gain de temps • Satisfaits du résultat des prestations mises en place et de la réalisation partielle du projet personnalisé. Eléments d'évaluation et d'analyse supplémentaires concernant les capacités d'adaptation de la personne, des partenaires et de son entourage. L'indicateur de la portée des actions socioéducatives reste l'absence d'hospitalisation. (Pour l'illustration donnée)
Empowerment et pouvoir d'agir	• Les interventions collectives en visioconférence ont créé une dynamique d'entraide mutuelle, des appels téléphoniques entre usagers se sont systématisés, la découverte commune du numérique a initié une solidarité d'apprentissage. Les échanges inter-usagers se sont développés via les réseaux sociaux (Facebook/WhatsApp). • Contacts réguliers et coordination avec les aidants familiaux ou conjoints pour favoriser veille et implication de ces derniers
Coordination des interventions	• Un travail de coordination majoré et indispensable auprès des équipes et des usagers avec adaptation des outils de management (voir réponses château), • Des liens entre direction/coordination et coordination/équipe journaliers. • Des liens inter- services hebdomadaires pour assurer la coordination et cohérence des parcours (appels, Visio, mails ou outils communs sur le serveur). • Un suivi quotidien par la coordinatrice des actions menées auprès des usagers via un tableau de bord avec des Feedbacks si nécessaire auprès des personnels.

	• Contacts réguliers et coordination avec les aidants familiaux ou conjoints pour favoriser veille et implication de ces derniers
Territoire géographique concerné	Château du var et Toulon provende méditerranée Est (Toulon, Hyères, la Garde, la Valette, Carqueiranne, la Crau, Pierrefeu, Cuers, Sollies, Puget ville, Gonfaron, le Thoronet...)
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Développer l'utilisation de la Visio comme outil de communication pour aider les usagers à s'exprimer et créer des liens (pair aideance, entretien ou restauration des liens familiaux). • Développer l'enregistrement de tutoriels ou vidéos sur des thématiques précises • Maintenir les liens et partage entre usagers via les réseaux sociaux • Le numérique ne peut pas être généralisé à l'ensemble de notre public en raison de l'hétérogénéité des handicaps et des capacités cognitives. • Le télétravail peut créer un sentiment d'isolement, un manque de cohésion ou d'appartenance à l'équipe. • Il serait opportun de renforcer des actions de formations au numérique des usagers mais aussi des personnels • Respecter les circuits de circulation de diverses informations (éviter les doublons, les oublis...) • Entendre et adapter les modalités d'interventions au domicile face aux inquiétudes potentielles des personnels • Rester vigilant à l'harmonisation des pratiques, l'équité des prises en charges entre personnel, des temps de travail (garde d'enfants, présentiel, télétravail). • Bénéficier de dotations d'équipements de protection suffisantes • Instaurer un emploi du temps de travail avec des horaires concrets en cas de nouvelle situation de télétravail afin de maintenir l'équilibre personnel et professionnel des personnels
Expérience 52	
Structure	SAVS
Description	Développement du numérique
Période de déploiement	Première phase d'adaptation des pratiques du 15 mars au 11 mai pendant le confinement et deuxième phase d'adaptation du 11 mai au 30 juin post confinement
Finalités de la démarche	• Continuité de l'activité de service et du projet d'établissement malgré les contraintes liées au confinement • Répondre aux besoins de la population prise en charge en termes de santé et des besoins de première nécessité (soins et traitements, alimentation, logement, ressources financières, droits administratifs) • Poursuivre la réalisation des projets personnalisés des usagers • Maintenir un certain équilibre et un étayage au domicile par un travail de prévention et de contacts distanciels renforcés • Prévenir un isolement social massif, des hospitalisations, des carences alimentaires et sanitaires. • Accompagner et conduire les équipes

Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Public en situation de handicap psychique ou mental âgé de 20 ans à 60 ans avec possibilité de dérogation d'âge. Public atteint majoritairement de troubles psychiques.
Outils déployés	• Visioconférence comme support d'interventions collectives auprès des usagers • Vidéos ou tutoriels de séances de relaxation
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	• Ateliers de stimulation cognitive, image de soi, cuisine... • Guidance concernant la dématérialisation des démarches administratives (CAF /66rès66s/CPAM/ mutuelle/ MDPH...) • Aide à la mise en place de la télémedecine (problématiques somatiques et psychiques, prise de rdv, ordonnance) • Médiation téléphonique de couple, parentale et plus largement familiale
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non pas d'augmentation de nos capacités mais parfois des accompagnements élargis au cercle familial de la personne suivie (médiation de couple ou familiale).
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	31
Effets décrits sur les personnes accompagnées	• Participation active des personnes qui comprennent la nécessité d'adapter les modalités de prise en charge. Elles définissent le rythme des visioconférences. • Maintien de l'état de santé en général
Effets décrits sur les aidants familiaux	• Sentiment de soutien, de prise en compte, d'implication. • Relais, répit • Satisfaits de l'espace de paroles offert par l'équipe du service permettant de se « décharger » et trouver des éléments de ressources et de compréhension pour continuer à aider son proche en situation de handicap
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• Fatigabilité des personnels sur la route préservée par la complémentarité du présentiel et du numérique qui peuvent permettre un gain de temps • Satisfaits du résultat des prestations mises en place et de la réalisation partielle du projet personnalisé. Eléments d'évaluation et d'analyse supplémentaires concernant les capacités d'adaptation de la personne, des partenaires et de son entourage. L'indicateur de la portée des actions socioéducatives reste l'absence d'hospitalisation. (Pour l'illustration donnée)
Empowerment et pouvoir d'agir	• Les interventions collectives en visioconférence ont créé une dynamique d'entraide mutuelle, des appels téléphoniques entre usagers se sont systématisés, la découverte commune du numérique a initié une solidarité d'apprentissage. • Les échanges inter-usagers se sont développés via les réseaux sociaux (Facebook/WhatsApp).
Coordination des interventions	• Un travail de coordination prépondérant auprès des équipes et des usagers avec adaptation des outils de management, • Des liens entre direction/coordination et coordination/équipe journaliers.

	- Des liens inter- services hebdomadaires pour assurer la coordination et cohérence des parcours (appels, Visio, mails ou outils communs sur le serveur). - Un suivi quotidien par la coordinatrice des actions menées auprès des usagers via un tableau de bord avec des Feedbacks si nécessaire auprès des personnels.
Territoire géographique concerné	Château du var et Toulon provende méditerranée Est
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Le numérique ne peut pas être généralisé à l'ensemble de notre public en raison de hétérogénéité des handicaps et des capacités cognitives. Le télétravail peut créer un sentiment d'isolement, un manque de cohésion ou d'appartenance.

Expérience 53	URAPEDA SUD
Structure	SESSAD
Description	Maintien des accompagnements éducatifs pour les enfants et adolescents en distanciel sur les mêmes rythme et fréquence qu'avant le confinement
Période de déploiement	Durée du confinement
Finalités de la démarche	Maintenir un lien avec les enfants, proposer un étayage et un soutien aux aidants (familles, parents)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants suivis par le SSEFS et le SAFEP (de 2 à 15 ans)
Outils déployés	- Viso conférence avec les enfants ou les parents en fonction de l'âge et des capacités d'attention, - Médias éducatifs pour les rendre utilisable à distance (création de fiches d'exercices, lien vers des applications partagées...)
Moyens mobilisés	Moyens logistiques
Activités mises en place	Action collective sur l'ensemble des services (enfants et adultes) avec un concours de cuisine et de photographie culinaire
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	L'ensemble des bénéficiaires des services enfants et adultes soit : 21 enfants et 40 adultes
Effets décrits sur les aidants familiaux	Habituellement, les accompagnements des enfants se font en dehors de la présence des parents. Pour beaucoup de familles cette période a eu pour effet une meilleure connaissance du travail et un investissement plus important des parents dans les axes de rééducation.

Empowerment et pouvoir d'agir	Habituellement, les accompagnements des enfants se font en dehors de la présence des parents. Pour beaucoup de familles cette période a eu pour effet une meilleure connaissance du travail accompli par la structure et un investissement plus important des parents dans les axes de rééducation.
Coordination des interventions	Actions coordonnées en réunion pluridisciplinaire par le directeur adjoint
Territoire géographique concerné	Ensemble du Var pour le secteur adulte (sauf haut var car pas de bénéficiaire dans ce secteur) et EST var pour les enfants
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Bonnes pratiques à retenir : lien et étayage familial + contact facilité par les outils numériques (les familles sont assez dispersées géographiquement) Ecueils : difficulté dans certaines situations au niveau attentionnel et problème de la fracture numérique (certaines familles n'ayant par exemple qu'un ordinateur pour la fratrie...) Dans certaines situations aussi il était complexe de gérer une distance « suffisamment bonne » entre enfants et familles lors des séances

Expérience 54	ISATIS
Structure	FAM
Description	• Suivi régulier téléphonique vocal ou sms • Visite à domicile à l'extérieur (jardin, rue, place, bord de mer, ...) • Conférence audio avec plusieurs usagers en même temps • Activité de plein air en 1 pour 1 dans le jardin du Foyer ou ailleurs en extérieur (pétanque, molki, balade nature...)
Période de déploiement	Pendant toute la période du confinement, et progressivement lors de la reprise
Finalités de la démarche	• Rester en lien avec les usagers, • Maintenir un bon niveau de socialisation, • Éviter les replis, • Veiller à la bonne observance du traitement, • Évaluer l'état de santé physique et psychique.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Usagers du FAM, de 20 à 50 ans, handicap psychique.
Outils déployés	• Audio conférence, • Groupes WhatsApp, • Visio conférence, • Informations commentées sur la pandémie et les motifs de limitation,
Moyens mobilisés	• Moyens logistiques • Coordination par Visio • Distribution d'autorisations de sortie et remplissage avec les personnes

	• Diffusion d'affiches explicatives...
Activités mises en place	• Médiation téléphonique, contacts téléphoniques avec usagers et familles • Conseils de jeux, • Propositions de balade individuelle avec l'éducateur ou l'infirmière, • Activités d'extérieur en 1 pour 1 pour ceux qui en ont besoin, • Consultation téléphonique avec la psychologue...
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	14
Effets décrits sur les personnes accompagnées	• Certains préféraient être à l'initiative de l'appel d'autres souhaitaient être appelés soit tous les jours, soit 3 fois par semaine, soit 1 fois...
Empowerment et pouvoir d'agir	Sollicitation directe par téléphone et mise en place d'une régularité de suivi et de contact défini avec la personne elle-même
Coordination des interventions	• Tous les référents de parcours se chargent de la coordination des personnes qu'ils ont en référence par WhatsApp • Coordination hebdomadaire avec équipe et direction par Visio conférence et groupe privé WhatsApp
Territoire géographique concerné	Fréjus/Saint Raphaël, Dracénie, bassin de Montauroux.
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Ne pas trop les solliciter car cela peut avoir l'effet inverse et être vécu comme du harcèlement. • Certaines personnes en situation de handicap psychique ont fort apprécié cette période de confinement, car il n'y avait personne dehors et se sentaient plus à l'aise sans le regard des autres. L'absence de bruit a été très apaisant pour beaucoup. La limitation des sorties avec autorisation a été difficile à comprendre pour certains.

Expérience 55	ADAFMI
Structure	SSIAD
Description	Mise en place d'une cellule de veille pour les bénéficiaires du SPASAD
Période de déploiement	Du 30 Mars 2020 au 12 juin 2020

Finalités de la démarche	• Maintenir le lien social pour les personnes ayant refusé le passage des intervenantes de l'ADAFMI, • Faire le lien avec les instances compétentes en cas de problématiques (isolement social, alimentation, soins...), • Transmettre les recommandations nationales concernant la crise sanitaire
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	GIR1 et 2, PCH – personnes isolées
Outils déployés	Phoning
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Environ 200
Territoire géographique concerné	Var. Chaque « appelant » de la cellule avait un sous-secteur déterminé et un listing de bénéficiaires à suivre

Expérience 56	Association Présence
Structure	SAVS
Description	Maintenir une continuité d'activité pendant la période de confinement avec certains risques du fait d'une impossibilité de se procurer des EPI
Période de déploiement	Du 16 mars au 11 mai 2020
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	150 Personnes adultes en situation de handicap vivant dans leur propre domicile, orientées MDPH et présentant tout type de handicap
Outils déployés	Skype, WhatsApp ont été utilisés et le service a réussi à obtenir 5 tablettes informatique + boîtier réseau de la Fondation de Château qui ont fait l'objet de prêt auprès de certains usagers.
Moyens mobilisés	• Visites à domicile • En interne : Visio et audio conférence • Permanence d'assistantes sociales de l'association 7 jours /7 pour la réponse aux familles ou aux usagers
Activités mises en place	Visio et audio, permanences, VAD
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Oui
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Entre le 16 mars et le 11 mai 2020 : 2925 CT / 228 VAD / 50 RV extérieurs / 359 courriers et 53 autres interventions auprès d'un public hors SAVS.

Effets décrits sur les personnes accompagnées	Le confinement et les suites de confinement ont été généralement difficiles pour les personnes accompagnées
Territoire géographique concerné	Sud-Ouest Var
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	« Pour chaque situation singulière ayant posé problème, il a fallu trouver des solutions alternatives et faire preuve d'imagination (des solutions les moins mauvaises possibles) »

Expérience 57	UGECAM PACA Corse
Structures	SEES, SESSAD, PCPE et IME Jean Itard situés sur les territoires de Brignoles, Golfe de St Tropez, Toulon Est et Collobrières.
Description	- Afin de maintenir un accompagnement des usagers dans un contexte de confinement, les services et établissements varois ont mis en place des équipes mobiles (accompagnement à distance, intervention au domicile) pour les usagers restés au domicile. - Une permanence téléphonique a également été mise en place durant les horaires habituels des établissements et services afin que les aidants puissent facilement nous contacter.
Période de déploiement	A partir du 23 Mars 2020
Activités mises en place	- Stade 1 d'intervention : Maintien quotidien d'un accompagnement à distance par tous les professionnels des équipes (Contacts téléphoniques, échanges de mails et Visio permettant d'évaluer la situation et de poursuivre les apprentissages), - Stade 2 d'intervention : Intervention à distance d'une cellule d'écoute psychologique qui évalue l'état de santé psychique par des critères objectifs et propose les modalités d'accompagnements à mettre en place, - Stade 3 d'intervention : VAD permettant une évaluation fine et précise de la problématique par une équipe mobile experte qui détermine les prestations à mettre en œuvre au regard des besoins identifiés de l'utilisateur (interventions directes et/ou indirectes), - Stade 4 d'intervention : Accueil progressif de l'utilisateur.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	52 internes de l'IME Jean Itard, 36 usagers des structures sans hébergement (SEES), 38 usagers des services d'éducation et de soins à domicile, 30 personnes handicapées en situation complexe (PCPE).
Expérience 58	
Structures	CAMSP de Toulon, Brignoles et Saint Raphael

Description	Différentes dispositions ont été mises en place pour proposer un appui aux personnes accueillies et à leur proche aidant : • Mise en place d'une permanence téléphonique, • Constitution d'une équipe mobile.
Finalités	Assurer la continuité de l'accompagnement

Vaucluse (84)

Expérience 59	ASSOCIATION L'Olivier
Structure	IME
Description	• Suivi des enfants à distance, • Mise en place de visites à domicile, • Hébergement pour les situations critiques
Période de déploiement	La période de déploiement a été engagée dès le 12 mars et est encore active
Finalités de la démarche	Répondre à la fermeture du lieu d'accueil, à l'isolement des jeunes et de leurs familles, à la prévention de certains troubles du comportement, au maintien des acquis et du lien
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants âgés de 6 à 23 ans, handicap mental
Outils déployés	• New letter hebdomadaire • Moyens logistiques
Moyens mobilisés	• Visio conférence • Visites à domicile, • Mutualisation de l'internat en collaboration avec l'IME st Ange pour les situations critiques, • Partages d'expériences et de savoir faire en ligne...
Activités mises en place	• Cours à distance, • Guidance par envoi mail, • Entretiens téléphoniques,
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	tous les jeunes inscrits à l'IME, soit 50 jeunes
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Le manque de contacts physiques pour certains enfants a été préjudiciable

Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit et soulagement
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Satisfaction
Empowerment et pouvoir d'agir	• Sollicitation pour que les jeunes soient acteurs, animent eux-mêmes certaines Visio, partage (recettes, savoir faire, ressentis...). • Empowerment par rapport à leurs propres besoins en termes d'interventions ou pas à domicile, retour sur site, activités extérieures... • Confiance accordée sur leurs ressentis
Coordination des interventions	Les référents de situation ont été fortement mobilisés. Les équipes para médicales ont joué un rôle de coordination.
Territoire géographique concerné	Vaucluse (Avignon, Sorgues, Montoux, Carpentras....) principalement
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Bonnes pratiques à retenir : la souplesse de l'accueil, Le lien avec les familles, l'outil Visio (un bon équilibre pour certains entre rdv physique et le téléphone) • Ecueils : le fait que les suivis individuels ou « au besoin » fassent perdre l'appartenance à un groupe social qui ne serait jamais le même du fait de priorités individuelles. • Le lien Visio est très intéressant, mais ne remplace pas pour certains les besoins la présence physique. • Un autre écueil est celui de l'attention à porter aux VAD ou Visio vécues comme intrusives quelques fois. Une remarque serait de prendre le temps de l'analyse de ce que nous venons de vivre pour ne pas trop vite en tirer des conclusions hâtives

Expérience 60	ASSOCIATION VAUCLUSIENNE D'ENTRAIDE AUX PERSONNES HANDICAPEES – AVEPH
Structure	ESAT
Description	• Mise en place d'un accompagnement hors les murs pour maintenir le lien et assurer à distance une veille sur la protection des personnes. • Partenariat avec le SAVS de l'association pour déplacements à domicile • Partenariat avec le foyer d'hébergement pour intégrer un travailleur en situation de détresse à son domicile Illustration : un travailleur en logement autonome pour qui sortir de son domicile durant le confinement château devenu très anxiogène. → Déplacement du moniteur d'atelier pour travail d'écoute et recueil de besoin

	→ Lien avec la psychologue mise en place d'entretiens par Visio pour préparer la sortie progressive nécessaire pour les besoins de première nécessité
Période de déploiement	Période de confinement
Finalités de la démarche	Eviter les ruptures de parcours Maintenir le lien avec les travailleurs
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	adultes de 21 à 55 ans, déficience intellectuelle
Outils déployés	• Contacts téléphoniques avec recueil attentes et besoins • Visio entre résidents du foyer et ceux retournés à domicile et travailleurs en logement autonome • Favoriser le maintien du lien entre les travailleurs et avec les familles • Tablettes
Moyens mobilisés	Partenariat équipes ESAT et SAVS et mandataire judiciaire Mise en place de moyens adaptés avec accompagnement achat tablette
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	83
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Le retour au travail à château facilite
Effets décrits sur les aidants familiaux	le dispositif a eu un effet rassurant sur la famille
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• L'accompagnement à l'utilisation des moyens de transport en commun a aidé au développement de l'autonomie • travail de coopération et de concertation motivant pour les professionnels
Empowerment et pouvoir d'agir	• Adaptation personnalisée en permanence en fonction des besoins • Relai avec autres ressources • Facilitation des contacts entre pair-aidants
Coordination des interventions	Référents de projets mais manque de coordination entre référents
Territoire géographique concerné	Bassin de vie cavaillon Luberon Avignon
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Nécessité repérée de mettre en place un dispositif de coordination de parcours

Expérience 61	Association L'Olivier
Structure	MAS
Description	Création d'un service d'Interventions à domicile de professionnels de la MAS (Aide-Soignante, médecin, kiné). Les professionnels se déplaçaient au domicile des familles selon un protocole préétabli, puis aux abords du domicile dans un second temps Illustration : Cette personne était accueillie dans le cadre de notre internant avant le confinement. La famille a souhaité pouvoir accueillir à son domicile ce résident mais, au regard de la situation (polyhandicap), cet accueil n'était possible qu'avec le concours de professionnels de la MAS (Aide-Soignante, médecin, Kiné). → Des interventions à domicile (AS/Kiné/Médecin) pluri hebdomadaires ont été mises en place afin de poursuivre les accompagnements, soutenir la famille, permettre un répit aux aidants, prévenir le développement de complications psychiques et physiques.
Période de déploiement	Du 27 avril 2020 au 24 juillet 2020 (voire plus si possible, notamment en termes de financement)
Finalités de la démarche	• Maintenir le lien avec les résidents restés au domicile familial en raison de la situation sanitaire (covid 19), • Apporter du soutien et du répit aux familles fin qui ont choisi de garder leur proche au domicile.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes en situation de handicap (déficience intellectuelle profonde et troubles associés / polyhandicap)
Outils déployés	Moyens humains
Moyens mobilisés	Un salarié dédié et interventions régulières du médecin et de la kinésithérapeute.
Activités mises en place	Visites à domicile
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	13 au total : Les 8 personnes habituellement accueillies dans le cadre de notre accueil de jour (entre 23 et 38 ans) et 5 personnes internes.
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Prévention de très probables troubles du comportement que la séparation avec la famille aurait suscité.
Effets décrits sur les aidants familiaux	• Répit, soulagement

	• Très nombreux effets positifs dans la relation de confiance avec la famille • Amélioration du lien de confiance entre la famille et l'établissement
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• Meilleure connaissance du résident dans son environnement familial et donc une individualisation de nos accompagnements accrue. • Amélioration du lien de confiance avec la famille (parfois conflictuel auparavant) a également une incidence pour les professionnels.
Empowerment et pouvoir d'agir	Les spécificités du public concerné (polyhandicap) et de la situation (interventions au domicile familial) nous ont amenés à construire la solution d'abord avec la famille, puis d'ajuster en fonction des réactions de la personne concernée.
Coordination des interventions	Assurée conjointement par le directeur, les cheffes de service et la salariée assurant les interventions à domicile.
Territoire géographique concerné	Vaucluse : Entraigues, Saint-Saturnin-les-Avignon, Montoux, le Pontet, Carpentras, Châteauneuf-du-Pape, Violes, Roaix, Althen-les-Paluds
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Ce dispositif a permis d'élargir nos modalités d'accompagnement, de réponses apportées aux résidents, ainsi qu'à leur famille. Cela a permis de maintenir un lien physique et renforcé sans lequel le retour à la MAS aurait été plus difficilement vécu, voire plus anxiogène pour les résidents. Cette modalité d'intervention permet d'améliorer les liens de confiance entre l'établissement et les familles et permet d'enrichir très significativement notre connaissance de l'environnement de vie des résidents et, ainsi, améliorer nos accompagnements au sein de la MAS. Il serait judicieux de pérenniser ce dispositif, tant pour certaines personnes actuellement accueillies au sein de l'établissement (internat ou accueil de jour) pour qui cela constituerait une réponse complémentaire. Mais il serait aussi judicieux de pérenniser ce dispositif pour permettre aux très nombreuses personnes en attente d'une place ou ayant besoin de soutien au domicile pour pouvoir continuer d'accueillir à leur domicile leur proche. Ecueil : Une bonne coordination d'un tel dispositif est indispensable mais ne peut s'ajouter à la charge de travail des personnels en place, elle doit faire l'objet d'un temps dédié.
Expérience 62	
Structure	FAM
Description	Mise en place d'appels vidéo entre les résidents de la MAS et leur famille, médiatisés par les psychologues de l'établissement. Illustration : C'est une personne qui a une communication verbale quasi inexistante, une communication plus visuelle (support photos ou pictogrammes) et un lien fort avec ses parents. → Appels vidéo chaque jour de présence des psychologues (3 fois / semaine) pendant le confinement.

Période de déploiement	Depuis le 16 mars et toujours en cours
Finalités de la démarche	Maintenir un lien visuel entre les résidents et leur famille.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes en situation de handicap (déficience intellectuelle profonde et troubles associés / polyhandicap)
Outils déployés	• Appels vidéo entre les résidents et leur famille. • Tablettes tactiles (achetées à cet effet)
Moyens mobilisés	• Mise en place du wifi sur les unités de vie • Mobilisation des psychologues
Activités mises en place	NC
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Tous les résidents internes restés à la MAS durant le confinement et, à termes, tous les résidents internes (soit 25)
Effets décrits sur les personnes accompagnées	plaisir et satisfaction lors de chaque appel, pas montré de signe de mal-être durant le confinement.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Le fait de pouvoir voir leur enfant / proche rassure les familles de façon plus importante qu'un appel téléphonique, ce qui renforce le lien de confiance. Ont pu exprimer à plusieurs reprises (ce qui n'était pas le cas auparavant) leur sentiment de confiance château de l'établissement et de la qualité de l'accompagnement proposé
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Cela a également permis aux psychologues de pouvoir « observer » les modalités d'échange et de communication utilisés par les familles château de leur enfant ou proche. Ce dispositif a permis aux professionnels de mieux répondre aux besoins, d'affiner nos observations et notre connaissance des liens familiaux, ainsi que d'améliorer la qualité des liens entre les professionnels et la famille.
Empowerment et pouvoir d'agir	Cela permet aux résidents non communicants (verbalement) de pouvoir voir et échanger avec leurs proches. Illustration de l'exemple cité : Cette personne ne sollicitait auparavant jamais les professionnels afin d'échanger avec sa famille, en dehors des retours au domicile. Avec ce dispositif, la résidente a sollicité par d'château et tous les jours les psychologues afin d'appeler sa famille. Elle a ainsi pu être actrice du lien avec sa famille et a pu exprimer une demande, non formulée auparavant. Participation active et directe lors des appels vidéo
Coordination des interventions	Ce sont les psychologues de la MAS qui ont assuré la coordination des ces appels.
Territoire géographique concerné	Monteux
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Ces appels vidéo sont à poursuivre car ils permettent de démultiplier les supports de communication entre les résidents et leurs proches, de favoriser le maintien des liens familiaux et affectifs.

Expérience 63	CH AVIGNON
Structure	SESSAD
Description	• Maintien du lien avec les familles suivies au SAFEP pendant la période COVID (confinement) • Pas d'accueil sur site. Mise en place d'appels en visio avec les familles par l'orthophoniste présente sur site pendant la période de confinement • Visites à Domicile (refusées par les familles) Illustration : Famille isolée, et allophone. Enfant sourd profond implanté. RV en visio réguliers et partage de fichiers. La langue utilisée et l'anglais pour aider la famille à comprendre les demandes de l'école, les fichiers pédagogiques. La famille est habituée aux échanges par internet et dotée d'outils informatiques perfectionnés. On utilise cette compétence. → Les propositions de notre service sont différentes, jeux, activités, etc... La Maman est habituée à assister aux séances dans notre service elle parvient à distinguer les 2 voies proposées au bout de quelques semaines. → La Maman est satisfaite des échanges réguliers et les a inscrits dans une pratique habituelle après la fin du confinement. Elle continue à transmettre les activités, sorties, qu'elle fait avec son enfant. Elle se dit satisfaite et y a trouvé de l'assurance. Elle est fière de ce qu'elle fait.
Période de déploiement	11 mars 14h à 15 mai
Finalités de la démarche	Maintien de l'accompagnement à distance
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	0-5ans, Surdité
Outils déployés	• Avec les parents : utilisations des appels Visio avec les outils disponibles dans les familles. La plupart du temps WhatsApp. • Avec les autres professionnels CR des appels, des constations ou des ressentis par groupe d�changes téléphoniques
Moyens mobilisés	• Une réunion de staff avec visioconférence. Non renouvelée à cause de la mauvaise qualité de réception pour certains pros (débit internet fragile) • Les échanges se font avec l'orthophoniste
Activités mises en place	• Vérification de la bonne marche des appareils ou des implants cochléaires • Soutien des familles, encouragements

Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	L'ensemble des familles a été concerné par ces échanges à des rythmes variables.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Satisfaction, fierté
Empowerment et pouvoir d'agir	Accompagnement proposé à partir des compétences repérées des parents
Coordination des interventions	Echanges réguliers avec le cadre de service
Territoire géographique concerné	Avignon – Cavaillon – Gordes – St Martin de Crau – Carpentras – Jonquerettes – Les Angles
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Ecueils : - Ce sont les conditions matérielles qui ont impacté la régularité des échanges et non la motivation : mauvais accès internet, outil informatique médiocre, bruit important car nombreuses personnes dans un logement exigü. - Les visites à domicile une fois autorisées n'ont cependant pas été mises en place car les familles ne les souhaitaient pas : craintes importantes, « sanctuarisation » du lieu de vie. - L'ensemble des familles a respecté au pied de la lettre les règles de confinement, et même au-delà : pas de sorties. Bonnes pratiques à retenir : - Proposer aux familles d'enfants sourds la constitution d'un agenda et/ou d'un cahier de vie, l'expérience confinement permet d'envisager des formes différentes grâce aux outils informatiques

Expérience 64	Centre Hospitalier Henri Duffaut Avignon
Structure	CAMSP
Description	Contacts téléphoniques et mise à disposition de supports éducatifs ou rééducatifs, téléconsultations, séances de soin par Visio conférence
Période de déploiement	Déploiement à partir du 17/03/2020 puis maintien partiel
Finalités de la démarche	Maintien de la continuité des soins malgré le confinement à domicile des familles, support psychologique, stimulations éducatives ou rééducatives
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	- Enfants 0-6 ans avec troubles du neuro développement, troubles émotionnels, handicap moteur, retard des acquisitions - Parents des enfants Illustration : Enfant avec paralysie cérébrale habituellement suivie en kiné 3/semaine, soutien psychologique 1/15 j, groupe balnéothérapie 1/semaine.

	→ Proposition de maintenir appels téléphoniques 3/semaine dont guidance kiné avec communication d'exercices à faire, entretiens psychologiques à distance, organisation d'une consultation dérogatoire sur site en fin de confinement devant aggravation des troubles moteurs
Outils déployés	Visioconférence avec les parents ou avec les enfants, téléconsultations
Moyens mobilisés	• Coordination par Visio • Appels téléphoniques réguliers, • Guidance avec envoi de supports (textes, élaboration d'un livre pour enfants, vidéos) via un site Facebook dédié
Activités mises en place	• Télé consultations ; • Séances de stimulation du langage ou de la motricité en Visio, • Guidance alimentaire en Visio, • Séances de travail sur les émotions en Visio, • Entretiens psychologiques, • Élaboration de supports
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Ensemble des enfants en suivi thérapeutique régulier, soit 187 enfants pour le site d'Avignon et 150 pour l'antenne de L'Isle sur la Sorgue (337 au total)
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Dégradation des troubles moteurs pour certains enfants
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• Satisfaction, sentiment de continuité
Coordination des interventions	• Coordination hebdomadaire en réunion de synthèse par Visio conférence • Coordination quotidienne par partage d'infos sur groupe WhatsApp
Territoire géographique concerné	vignon, Sorgues, Le Pontet, Morières, Vedène Montfavet, St Saturnin les Avignon (dans le Vaucluse), Villeneuve lez Avignon, Les Angles, Roquemaure, Rochefort du Gard, Pujaut, Aramon (dans le Gard limitrophe), Chateaufort, Noves, Cabannes, Maillane, Cavaillon, Caumont, Le Thor, L'Isle sur la Sorgue, Velleron, Pernes les Fontaines, Carpentras, Apt et ses communes environnantes, Sault et communes environnantes
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	• Pour certains enfants : Aggravation des troubles moteurs nécessitant reprise de séances de kiné à domicile (moindre efficacité des exercices à distance) • Difficultés à borner le temps de travail dans la situation de télétravail

Expérience 65	Fondation Perce-Neige
Structure	MAS
Description	Accueil temporaire en urgence pour 1 personne accueillie habituellement en accueil de jour : situation de crise en famille qui s'exprimait par des cris permanents, un refus de s'alimenter, troubles du sommeil et comportements auto-agressifs (doigts dans les yeux et décolllement des oreilles).
Période de déploiement	23 avril au 07 mai 2020
Finalités de la démarche	Resocialisation et répit pour répondre à l'épuisement des parents, ayant un autre enfant handicapé à domicile. En outre, l'IDE libéral n'intervenait plus pour la toilette.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Polyhandicap avec profil autistique
Outils déployés	Humains (oui avec renfort d'un éducateur spécialisé et un professionnel de nuit)
Moyens mobilisés	Médiation téléphonique puis inclusion au sein de l'établissement dans un endroit séparé des résidents internes afin d'éviter toute possibilité de contamination, avec des professionnels dédiés exclusivement à son accompagnement
Activités mises en place	• Accompagnement sensori-moteur essentiellement, • Tricycle, • Accompagnement individualisé par un éducateur spécialisé pour retrouver une sérénité et entrer en relation avec lui.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Il a retrouvé calme et sommeil assez rapidement
Effets décrits sur les aidants familiaux	La famille a pu se reposer et reprendre son rôle auprès de ce monsieur
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Satisfaction de pouvoir travailler en individuel
Coordination des interventions	Coordination par la chef de service et la psychologue
Territoire géographique concerné	Région avignonnaise

Expérience 66	Association URAPEDA SUD
Structure	SAMSAH
Description	Chaque séance était planifiée avec un calendrier précis.
Période de déploiement	Toute la durée du confinement. L'atelier se poursuit aujourd'hui en présentiel.
Finalités de la démarche	• Maintenir le lien social • Lutter contre l'isolement. • Découverte de l'outil numérique, • Maintenir les capacités à se repérer dans le temps, • Sensibilisation à des sujets sociétaux, • Ouverture vers l'extérieur, vers le droit commun.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Public SAMSAH adultes sourds ou malentendants.
Outils déployés	• Visioconférence • Produits recyclés
Moyens mobilisés	• Mise en place séances pédagogiques hebdomadaire par l'intermédiaire de Visio (Skype)
Activités mises en place	• Ateliers pratiques : fabrication de jeux de sociétés (babyfoot, jeu de l'oie) et de matériels du quotidien (mangeoire pour les oiseaux) avec des produits recyclés. • Utilisation de calendriers afin de maintenir les acquis spatio-temporaires
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	6
Effets décrits sur les personnes accompagnées	• Toutes les séances ont été honorées. Les personnes ont souhaité poursuivre l'activité. • Repère dans le temps, utilisation de matériels numériques, beaucoup d'enthousiasme.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Lien avec l'extérieur, un peu de répit pour certains parents qui hébergent certaines des personnes accompagnées
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	Les professionnels ont développé de la créativité ainsi que de l'originalité ce qui a permis de motiver l'équipe pendant cette période.
Empowerment et pouvoir d'agir	Les objets construits étaient décidés avec le bénéficiaire. Entre chaque séance, le bénéficiaire devait récupérer le matériel (cartons alimentaires, tissus...) nécessaire.
Coordination des interventions	Des réunions hebdomadaires étaient mises en place en visioconférence avec l'équipe et le cadre du service

Territoire géographique concerné	Vaucluse
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Le repère dans le temps, la sensibilisation à l'environnement ainsi que la découverte d'activités pratiques pour ensuite participer à des ateliers de droit commun (maison des jeunes, maison des associations...) ont permis d'orienter les différents ateliers.

Expérience 67	LA BOURGUETTE
Structure	ESAT LE GRAND REAL
Description	• Phoning afin de maintenir le lien avec les travailleurs restés à domicile • Déploiement d'une partie des moniteurs d'ateliers sur les lieux de vie des travailleurs confinés en foyer d'hébergement • Accompagnement spécifique des personnes fragiles face au risque COVID pour éviter l'isolement à domicile • Orientation des + vulnérables sur le foyer d'hébergement de l'association Illustration : Travailleur de l'ESAT vivant dans un logement indépendant. Ce travailleur est très investi dans son village. Les commerces sont fermés, il présente une fragilité COVID, il ne peut rester seul en journée à son domicile sans pouvoir sortir. → Pendant toute la durée du confinement il est accompagné sur l'ESAT sur des activités cognitives, de loisir, de soutien avec une autre de ses collègues dans une situation similaire par un moniteur d'atelier en maintenant les distances nécessaires. → Il est hébergé dans l'un des foyers d'hébergement situé en campagne sur le site de l'ESAT
Période de déploiement	16 mars au 15 mai
Finalités de la démarche	Poursuivre l'accompagnement des personnes confinées, maintenir le lien et les repères.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Travailleurs ESAT autistes
Outils déployés	Moyens logistiques et humains
Moyens mobilisés	• Contact téléphonique et Visio 3 fois par semaine avec les travailleurs retournés à leurs domicile (15 personnes) et leurs familles • Maintien du lien par les psychologues pour les personnes retournées en famille (téléphone, Visio, travail spécifique individualisé proposé)

	Développement d'activités de soutien spécifiques en lien avec l'activité de travail pour les personnes confinées dans les foyers d'hébergement
Activités mises en place	- Activités cognitives, - Activités sportives, - Atelier cuisine, - Consultation psycho
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	39
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Réassurance
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	- Adaptation des missions des moniteurs - Accompagnement + individualisé - Mobilisation et adaptation du personnel à cette nouvelle modalité de prise en charge
Coordination des interventions	Coordination par l'équipe cadres
Territoire géographique concerné	Vaucluse et Bouches du Rhône

Expérience 68	APEI D'ORANGE
Structure	IME
Description	Réponses modulaires à la demande des familles en période de confinement via des interventions personnalisées au profit des familles et/ou des enfants Illustration : Enfant âgé de 7 ans ayant développé des troubles du comportements importants et indésirables : il a cessé de s'alimenter, cumulant des troubles du sommeil (2 heures de sommeil par nuit), des comportements d'automutilation et une agitation psychomotrice intense. → Demande de dérogation à l'ARS pour prise en charge individuelle sur site de l'enfant. Le confinement ayant fortement déstabilisé l'équilibre de l'enfant, il s'agit de lui permettre de retrouver des repères familiaux : encadrement éducatif, locaux de l'établissement d'accueil, activités, objets et séquences connues, ... → Atténuation très importante des troubles de l'enfant
Période de déploiement	Du lundi 16 mars au jeudi 7 mai 2020
Finalités de la démarche	Répondre au besoin de répit des familles confrontés aux troubles de leurs enfants

Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants, adolescents et jeunes adultes de 3 à 20 ans, porteurs de déficiences intellectuelles, troubles psychiques, troubles du spectre autistique avec troubles du comportement
Outils déployés	Moyens logistiques et humains
Moyens mobilisés	• Téléconsultations en kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie, rééducation fonctionnelle • Étayage psychologique • Entretien téléphonique hebdomadaire systématique • Guidance à distance par voie informatique (Skype) • Transmission par mail de supports éducatifs et pédagogiques • Interventions de guidance à domicile • Prise en charge éducative et paramédicale sur site avec prise en charge du transport
Activités mises en place	• Consultations, • Entretiens, • Activités éducatives, • Activités de rééducation • Activités physiques et sportives adaptées (APA)
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	27
Modification de l'autorisation	Élargissement du champ des missions et des modes d'exécution des prestations d'accompagnement, de suivi et de traitement
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Atténuation très importante des troubles de l'enfant
Effets décrits sur les aidants familiaux	• Renforcement de l'alliance éducative et thérapeutique avec l'établissement • A partir de l'illustration citée : La famille est associée au diagnostic, à l'identification des besoins et à la construction de la solution
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	• La solution est construite à partir des moyens disponibles avec le recueil du consentement des professionnels concernés pour travailler sur des modes, horaires et supports non habituels • Satisfaction des professionnels sur l'évidence des effets obtenus et la découverte de modes alternatifs d'intervention
Territoire géographique concerné	Nord-Vaucluse
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Bonnes pratiques à retenir : La traçabilité des interventions, un outil unique de suivi, la pluridisciplinarité des acteurs, la prise en compte et l'étayage des solutions familiales Ecueils : l'absence de définition de limites institutionnelles

Expérience 69	GCSMS Regards Communs
Structure	IME La Lune Bleue
Description	Durant le contexte confinement une activité ambulatoire recouvrant de multiples modalités a été déployée : • Niveau 1, a minima : contacts téléphoniques quotidiens, hebdomadaires ; • Niveau 2 : envoi par mail de supports/matériels éducatifs ; • Niveau 3 : dépôt de supports/matériels éducatifs au domicile (caisses de jeux, fiches de travail, ...) ; • Niveau 4 : Intervention à partir du domicile en prévention (écoute, soutien, guidance parentale) ; • Niveau 5 : intervention à partir du domicile en curatif (pour du répit grâce à des sorties). Illustration : Prise en charge d'un jeune du lundi au vendredi sans hébergement. Proposition de VAD avec respect des distanciations sociales + sortie de plusieurs heures avec le jeune. Accompagnement sur une modalité d'intervention à domicile en curatif. La solution a répondu pleinement aux besoins et attentes. Le maintien à domicile était possible mais avec soutien, guidance et répit.
Période de déploiement	Période de confinement du 17.03.2020 au 10 mai 2020
Finalités de la démarche	Guidance, soutien des familles et des jeunes, aide à la structuration du rythme de vie, à l'organisation de la quotidienneté, maintien du lien avec l'institution, répit.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	8-21 ans, TSA et DI
Outils déployés	Contacts téléphoniques quotidiens, mails, supports fiches, caisses de jeux, rencontres avec distanciation sociale...
Activités mises en place	Sorties marche.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	17
Modification de l'autorisation	Non.
Effets décrits sur les personnes accompagnées	Apaisement, diminution des troubles.
Effets décrits sur les aidants familiaux	Répit.
Effets décrits sur les pratiques et les professionnels	L'individualisation de la prise en charge a permis un apaisement certain et une relation de meilleure qualité, là où le collectif peut générer, potentialiser les troubles du jeune.

Empowerment et pouvoir d'agir	Plans de continuité et de reprise d'activité présentés au CVS
Territoire géographique concerné	Espace Opérationnel de proximité : Carpentras et communes environnantes
Bonnes pratiques à conserver	Lien aux familles en dehors de l'institution, accompagnement IME "hors les murs"
Autres remarques (écueils à éviter, compléments d'information)	Expérience positive et mobilisatrice d'un nouveau mode de pensée de l'accompagnement.

2. PARTENARIATS ET COLLABORATIONS ENTRE ACTEURS

Précision méthodologique : Des réponses provenant de structures différentes mais décrivant une même expérience collaborative ont parfois été réceptionnées. Dans ce cas, l'expérience fait l'objet d'une seule fiche de remontée d'expérience (ci-après) et les différentes structures répondantes sont précisées sous l'intitulé de l'action, en ligne 2¹.

Alpes-de-Haute-Provence (04)

Collaboration 1	Accompagnement mutualisé en intra (IME, ESAT et FH de l'APAJH 04)
Structure répondante	IME La Durance (Château Arnoux)
Description rapide	Co-accompagnement IME et FH de l'APAJH 04 autour d'une solution d'hébergement. La situation décrite correspond à une personne accueillie au sein de l'IME LA DURANCE tout au long de l'année avec un retour en famille le mercredi et le week-end. Lors du confinement cette personne s'est retrouvée 24h/24h chez ses parents suivis dans le cadre d'un accompagnement par un SAVS et ESAT sur le 04. A la mi-avril, la cohabitation fut complexe. En attendant son retour sur l'IME, le Foyer d'hébergement a proposé une solution d'hébergement et un accompagnement très rapide pour éviter que la situation ne se dégrade plus en entendant la possibilité d'un accueil de la jeune fille sur la structure IME.
Période de déploiement	Du 16 mars au 17 mai 2020
Finalités de la démarche	Protéger la personne accompagnée et son entourage (éviter une rupture)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Déficiences intellectuelles – 20 ans
Partenaires/opérateurs impliqués	IME et FH de l'APAJH 04
Ressources mises en commun	Mise à disposition par le FH d'un hébergement pour une jeune adulte normalement accueillie à l'IME par suite d'altercations avec ses parents. Intervention sur le lieu d'habitation de la personne pour l'accompagner au

¹ Dans cette partie, les retours d'expériences (RETEX) transmis au CREAL par l'ARS dans le un format différent (texte libre) ont pu être intégrés.

	quotidien. Travail de collaboration entre les ESMS et la famille pour gérer une situation complexe et de crise.
Forme juridique du partenariat	Pas de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Mail / Téléphone
Augmentation des capacités / « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de pers. Ayant bénéficié de la démarche	1
Empowerment et pouvoir d'agir	Pas de consultation du CVS mais collaboration (avec le jeune et sa famille) inévitable dans cette situation.
Coordination des interventions	Coordination entre les acteurs des deux ESMS
Territoire géographique concerné	Département du 04
Bonnes pratiques à conserver	Mise en place du partenariat

Collaboration 2	Partenariat avec un laboratoire d'analyse autour du dépistage COVID 19
Structure répondante	Centre d'habitat Regain (FH) de l'ARI
Description rapide	Mise en place d'un partenariat entre un foyer d'hébergement et un laboratoire d'analyse autour du dépistage COVID 19.
Période de déploiement	Depuis fin juillet.
Finalités de la démarche	Faciliter le dépistage du COVID19. Pouvoir faire des prélèvements au sein de l'établissement.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes en situation de handicap mental et psychique ainsi que le personnel
Partenaires/opérateurs impliqués	Le Centre d'habitat Regain (Foyer d'hébergement) de l'ARI et un Laboratoire d'analyse médicale
Ressources/actions mises en commun	Tests COVID
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation, convention en cours de rédaction.
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Contact défini pour chaque acteur
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non concernés
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Environ 80
Territoire géographique concerné	Revest du Bion

Collaboration 3	Utilisation des outils numériques avec l'ensemble des partenaires du SAVS-SAMSAH de l'URAPEDA Sud
Structure répondante	SAVS SAMSAH de l'URAPEDA Sud
Description rapide	Utilisations des outils numérique pour assurer la coordination et l'organisation des interventions entre les différents partenaires du SAVS-SAMSAH de l'URAPEDA Sud
Période de déploiement	Depuis le 17 mars
Finalités de la démarche	Continuité de l'accompagnement et de sa coordination
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes sourds de 20 à 60 ans et plus avec ou sans troubles associés
Partenaires/opérateurs impliqués	• Service d'aide à domicile • Service d'accompagnement à la parentalité • Service d'AEMO • Service du Conseil Départemental (PMI) • Médecins libéraux
Ressources mises en commun	Partage d'informations (coordination des interventions des différents partenaires)
Forme juridique du partenariat	Pas de convention. Formalisation sur la base du Projet Personnalisé d'Accompagnement.
Outils de liaison entre acteurs	Mail/téléphone.
Augmentation des capacités / « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de pers. Ayant bénéficié de la démarche	30 (7 SAMSAH +17 SAVS + 6 sortis des services)
Empowerment et pouvoir d'agir	Pas de CVS sur ces services
Coordination des interventions	Accompagnement sur la base de la désignation d'un référent de parcours qui a assuré dans ce cadre la continuité de sa mission de coordination.
Territoire géographique concerné	Département 04 : Manosque, Digne les bains, Volx, Villeneuve, Tartonne, Malijai, St. Etienne les Orgues, Sisteron, Oraison, La Brillanne, Peyruis, Château-Arnoux-St. Auban, Simiane la Rotonde, Aiglun
Bonnes pratiques à conserver	Traitement de certaines démarches administratives en distanciel compte tenu de la dispersion des bénéficiaires sur le territoire / Entretiens de réassurance
Ecueils à éviter	Opérer un remplacement trop important des séances en présentiel par des séances en distanciel.

Collaboration 4	Partage par un ESAT d'outil et de documents relatifs au COVID auprès du réseau solidaire de proximité
Structure répondante	ESAT Paul Martin (APPASE)
Description rapide	Partage de documents relatifs au COVID, d'outils (attestation de déplacement FALC) auprès du réseau solidaire dans la ville de Digne et plateforme de soutien : CODES, CCAS.
Période de déploiement	Confinement et période de déconfinement.
Finalités de la démarche	Partage d'information et renforcement du réseau partenarial.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes (Adultes – enfants) en situation de handicap
Partenaires/opérateurs impliqués	ESAT Paul Martin (APPASE) CCAS – MDPH – ISATIS – APAJH 04 – Assistante sociale Dépts : 06/13/05 ESAT Saint- Auban, Manosque
Ressources mises en commun	Documentations, outils, informations.
Forme juridique du partenariat	Informel
Outils de liaison et de comm. entre acteurs	Informatique essentiellement
Augmentation des capacités / « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de pers. Ayant bénéficié de la démarche	Une dizaine
Empowerment et pouvoir d'agir	Non concernés
Coordination des interventions	A l'initiative de l'Assistante sociale et son réseau
Territoire géographique concerné	Alpes de Haute Provence_
Bonnes pratiques à conserver	Oui

Collaboration 5	Collaboration renforcée avec les partenaires de l'EN, du droit commun et des intervenants libéraux
Structure répondante	SSEFS-SFEP Les Ecrins (URAPEDA Sud)
Période de déploiement	Du 17 mars au 17 juillet 2020
Finalités de la démarche	Poursuite des adaptations pour les apprentissages scolaires et des séances de rééducation.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants sourds 0 / 20 ans
Partenaires/opérateurs impliqués	Enseignants EN, acteurs du droit commun (centre social par ex.), orthophonistes et ergothérapeutes libéraux
Ressources mises en commun	Coordination des différentes spécialités
Forme juridique du partenariat	Conventions cadre de partenariat
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone / Visio
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	26 enfants inscrits + 5 sortis du service
Coordination des interventions	Poursuite de la coordination du parcours par les référents.
Bonnes pratiques à conserver	Poursuivre ponctuellement les réunions en Visio avec certains partenaires ayant peu de disponibilités (libéraux)
Ecueils à éviter	Eviter le transfert total sur du distanciel.

Collaboration 6	Partage de professionnels entre ESMS de l'ADSEA
Structure répondante	IME Les Terrasses – Nice
Description	Des professionnels des IME, infirmières, médecins psychiatres et éducateurs sont venus en renfort des établissements restés ouverts (CEP en particulier) pour soutenir les professionnels. Il a été créé des groupes de travail d'infirmières en lien avec la responsable sécurité du siège social pour que tous les personnels soient formés aux protocoles sanitaires. Ces coopérations ont abouti à des interventions dans d'autres établissements de l'ADSEA, des découvertes et des échanges pour améliorer les pratiques
Période de déploiement	Du 13 mars au 22 juin
Finalités de la démarche	Coopération inter-établissements de l'ADSEA
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	15-20 ans
Partenaires/opérateurs impliqués	Coopération inter-associatives
Ressources mises en commun	Professionnels.
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Réunions sur site
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	NON
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	OUI Par exemple, un médecin psychiatre de SESSAD a pu soutenir les équipes du CEP. Une infirmière a formé l'ensemble des infirmiers aux protocoles COVID
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Le personnel d'un établissement
Coordination des interventions	Coordination par la direction générale selon les besoins remontés par les directeurs, puis par les directeurs pour l'organisation
Territoire géographique concerné	NICE-MOUANS SARTOUX NICE-CONTES
Bonnes pratiques à conserver	Mutualisation des compétences et renfort des équipes en cas de crise.

Collaboration 7	Lien entre un IME et le Foyer de l'enfance
Structure répondante	IME Val Paillon (Nice)
Description	Deux professionnels de l'IME allaient chercher l'enfant au Foyer de l'enfance 3 fois par semaine pour des sorties de 3 à 4 heures en fonction des activités.
Période de déploiement	De début mai au 6 juillet 2020
Finalités de la démarche	Permettre à l'enfant de sortir du Foyer de l'Enfance et de retrouver ses référents. Répit pour l'enfant. Répit pour le foyer de l'enfance.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfant de 7 ans avec trouble autistique
Partenaires/opérateurs impliqués	Foyer de l'enfance (FE) / IME Val Paillon (Nice)
Ressources mises en commun	Ressources humaines (éducateurs de l'IME)
Forme juridique du partenariat	Pas de convention. De gré à gré : de direction à direction.
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Traçabilité par mails et échanges téléphoniques.
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de pers. Ayant bénéficié de la démarche	1
Empowerment et pouvoir d'agir	Prise en charge individualisée. CVS informé de la démarche.
Coordination des interventions	CDS en lien avec la direction de l'IME ; Educateurs de notre IME avec les Educateurs du FE.
Territoire géographique concerné	Nice
Bonnes pratiques à conserver	Partenariat mis en place. Connaissance des fonctionnements du FE et vice versa.

Collaboration 8	Lien entre un IME et une MECS
Structure répondante	IME Pierre Merli – Antibes (ADAPEI AM)
Description	Jeune placé à l'ASE en assistance éducative et habituellement accueilli à l'IME en semaine à l'internat du lundi au vendredi. Les autres temps, il est accueilli en MECS. Du fait du confinement et de la fermeture de l'IME aux jeunes, l'accueil de ce jeune à temps plein sur la MECS a dû être garanti durant le confinement.
Période de déploiement	17 mars au 10 mai
Finalités/objet de la démarche	Assurer la continuité de l'accompagnement médico-social (maintenir le lien entre le jeune et l'IME)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Jeune de 20 ans porteur d'une déficience intellectuelle.
Partenaires/opérateurs impliqués	MECS de Mougins
Ressources mises en commun	Interventions téléphoniques dans un premier temps de son éducateur référent de l'IME pour maintenir le lien entre le jeune, la MECS et l'IME. Mise en place d'un traitement et de consultations en visioconférence avec le psychiatre de l'IME.
Forme juridique du partenariat	Aucune
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1
Empowerment et pouvoir d'agir	Information siège de l'ADAPEI-AM
Coordination des interventions	Référent éducatif et encadrement IME, avec l'équipe de la MECS.
Territoire géographique concerné	Antibes/Mougins

Collaboration 9	Service d'appels de convivialité et d'information pendant le confinement
Structure répondante	SSIAD de Roquebrune Cap Martin
Description	Mise en place d'une plateforme 24h24 et 7 jours /7 pour réceptionner les appels de détresse et ou d'information de la part des usagers.
Période de déploiement	Du 18 mars 2020 au 11 juillet 2020
Finalités/objet de la démarche	Les personnes ont été appelés tous les jours pour maintenir le lien social, les informer et recenser leurs besoins pour y répondre.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Tous les usagers du SSIAD et toutes les personnes de + de 65 ans et handicapées inscrites sur le registre communal du CCAS
Partenaires/opérateurs impliqués	Le CCAS de Roquebrune Cap Martin
Ressources mises en commun	Ressource humaine, plateforme téléphonique
Forme juridique du partenariat	Partenariat interne à l'organisme gestionnaire
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Réunions à distance
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Pas pour le SSIAD mais pour le CCAS augmentation de 300% des personnes inscrites
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non pas pour le SSIAD
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	30 pour le SSIAD
Coordination des interventions	Appels quotidien
Territoire géographique concerné	Commune de Roquebrune Cap Martin

Collaboration 10	Collaboration avec le sanitaire pour les enfants suivis par l'accueil temporaire
Structure répondante	IME Les Noisetiers à Mouans Sartoux (AFG autisme)
Description	Poursuite des soins médicaux et psychiatriques
Période de déploiement	Période du confinement (du 17 mars au 11 mai 2020)
Finalités/objet de la démarche	Assurer la continuité des soins
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants entre 6 et 10 ans, porteurs d'un TSA (autisme)
Partenaires/opérateurs impliqués	IME Les Noisetiers Hôpital pour enfant (Fondation LENVAL) – Service pédiatrique Plateforme Autisme
Ressources mises en commun	Élaboration d'ordonnance médicale
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone et mails
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	5 enfants
Empowerment et pouvoir d'agir	A la demande des familles
Coordination des interventions	Éducateurs et psychologues référents de l'enfant
Territoire géographique concerné	Alpes-Maritimes (06)

Collaboration 11	Entraide intra-associative (ADIJ)
Structures répondantes	ESAT Mas de Roman (Aix-en-Provence) IME La Durance (Luynes)
Description	Entraide matérielle intra-associative (masques, GHA...), repas des usagers et partage de personnel
Période de déploiement	Début du confinement à la fin du confinement
Finalités de la démarche	Besoin matériel (masques, GHA...), repas pour les usagers, Besoins en personnels sur les différents établissements
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	20 à 60 ans
Partenaires/opérateurs impliqués	EEAP, MAS, ESAT, Foyer d'hébergement de l'ADIJ
Ressources mises en commun	Veilleur de nuit, psychologue, moniteur d'atelier – Partages intellectuels entre les différentes directions – Partage matériel (GHA, masques, fabrication de masque, véhicules)
Forme juridique du partenariat	Partenariat interne à l'organisme gestionnaire
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Mails
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	6
Empowerment et pouvoir d'agir	
Coordination des interventions	Les différentes directions et les équipes éducatives
Territoire géographique concerné	Bassin aixois / Luynes

Collaboration 12	Collaboration avec l'aide sociale à l'enfance pour la recherche d'une solution d'hébergement
Structure répondante	DITEP La Sarriette (Aix-en-Provence) – ADIJ
Description	Collaboration avec l'ASE. Recherche d'un logement pour une famille ayant subi un incendie dans celui occupé.
Période de déploiement	Depuis le 16 Mars 2020
Finalités/objet de la démarche	Recherches partagées de solutions d'hébergement
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Tranche d'âge : 10 – 12 ans Type de déficience : trouble du comportement et des conduites
Partenaires/opérateurs impliqués	DITEP de l'ADIJ ASE
Ressources mises en commun	Recherches partagées de solutions d'hébergement à l'endroit de la famille concernée.
Forme juridique du partenariat	Partenariat en dehors d'une convention formelle. Partenariat existant autour du projet personnalisé d'accompagnement de l'enfant.
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Communications téléphoniques
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non.
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1
Empowerment et pouvoir d'agir	Informations données au CVS
Coordination des interventions	Cadre ITEP
Territoire géographique concerné	LE PUY SAINTE REPARADE
Bonnes pratiques à conserver	Coordination des objectifs et cohérence des actions

Collaboration 13	Rencontres de partenaires en Visio
Structure répondante	CONNECT 13 – Etab. Expérimental enfants (URAPEDA Sud)
Description	Développement du lien (rencontres de partenaires en Visio) avec les dispositifs de soutien à l'accès au logement autonome et sur la mobilité
Période de déploiement	31/3/2020 au 31/07/2020
Finalités/objet de la démarche	Elargir les partenariats et approfondir nos connaissances sur les dispositifs de soutien à l'accès au logement autonome et sur la mobilité
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	16-25 ans tout type de handicap sauf TSA
Partenaires/opérateurs impliqués	Pour la mobilité WIMOOV (aide à la préparation du code, accès à la mobilité douce, prêt de véhicules), INRIS (possibilité d'adaptation du code pour les jeunes avec DYS), services préfectoraux pour le logement SOLEA, les CLAJ, l'ALPA La Boussole des jeunes en déploiement sur Marseille
Ressources mises en commun	Ressources intellectuelles
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Accès aux plateformes de partage
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non.
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non.
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	1 (code adapté)
Empowerment et pouvoir d'agir	Cette action de développement répond aux besoins des familles de jeunes avec DYS notamment pour le code (une dizaine actuellement sur le service) et pour les jeunes qui souhaitent disposer d'un logement autonome (2 à ce jour)
Coordination des interventions	Responsable de service
Territoire géographique concerné	Essentiellement Aix et Marseille
Bonnes pratiques	La démarche de rencontre et de mise en commun à distance a été bien perçue par nos interlocuteurs
Ecueils	Comme pour l'accompagnement, nous entrons par la Visio dans l'espace privé de chacun, cela peut être mal vécu

Collaboration 14	Partage d'outils entre professionnels inter établissement (ARI)
Structures répondantes	SESSAD Les Calanques (Marseille) SESSAD Côte Bleue (Marseille) EEAP Les Calanques (Marseille)
Description	Partage d'outils entre professionnels « inter établissement » (montages vidéo avec autres rééducateurs)
Période de déploiement	Période de confinement
Finalités de la démarche	Répondre au mieux aux besoins d'accompagnement à distance
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfants – adolescents
Partenaires/opérateurs impliqués	SESSAD Les Calanques (Marseille) SESSAD Côte Bleue (Marseille) EEAP Les Calanques (Marseille)
Ressources mises en commun	Montages vidéo avec autres rééducateurs
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Principalement Skype ou WhatsApp
Coordination des interventions	Educateur spécialisé référent du projet de l'enfant
Territoire géographique concerné	Marseille Sud et communes avoisinantes
Bonnes pratiques à conserver	Mutualisation des idées et des moyens

Collaboration 15	Mutualisation de moyens humains entre les différents établissements de l'ARI
Structures répondantes	ITEP SESSAD Sanderval ITEP SESSAD Le Verdier ITEP SESSAD Nord Littoral CAMSP La Ciotat
Description	Partenariat Education nationale : travail partenarial pour assurer la continuité pédagogique et éviter le décrochage scolaire Partenariat associatif : mutualisation de moyens entre les différents établissements de l'association
Période de déploiement	Du 16 mars au 11 mai 2020
Finalités de la démarche	Assurer la continuité pédagogique et éviter le décrochage scolaire
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	4-18 ans – troubles psychiques, troubles du comportement, déficience intellectuelle
Partenaires/opérateurs impliqués	Enseignants, directeurs d'école pour le partenariat éducation nationale Autres ESMS de l'association pour le partenariat associatif
Ressources mises en commun	Mutualisation de personnel vers les autres établissements de l'association
Forme juridique du partenariat	Convention de coopération existante préalablement
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Mail et téléphone, visioconférence
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Oui pour certains salariés mis à disposition sur d'autres établissements de l'association
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	130
Coordination des interventions	Cadres de direction de l'établissement
Territoire géographique concerné	Marseille et communes limitrophes
Bonnes pratiques à conserver	Toutes
Ecueils à éviter	Généralisation du télétravail

Collaboration 16	Recours à l'intervention d'un professionnel spécialisé (psychologue)
Structure répondante	SAVS Phoea formation (Association Gets)
Description	Recours à l'intervention de professionnels spécialisés (psychologue libéral)
Période de déploiement	Dès le mois de Mars
Finalités de la démarche	Amélioration de la santé psychique (anxiété, dépression, troubles psychique aggravés)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Tout type de handicap sauf psychiatrique lourd
Partenaires/opérateurs impliqués	Psychologue libéral
Ressources mises en commun	Ressource intellectuelle
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	10
Coordination des interventions	Chef de service

Collaboration 17	Ateliers de confection de masques en tissu (établissements adultes et enfants de l'ARI)
Structure répondante	CAMSP La Ciotat (ARI)
Description	Les salariés volontaires ont pu participer à des ateliers de confection de masque en tissu. La possibilité de prêter mains fortes à une équipe d'un autre établissement était également offerte.
Période de déploiement	De mars à juin 2020
Finalités de la démarche	Le besoin de masque en tissu au sein de l'association était très important pour pouvoir en proposer aux usagers ainsi qu'aux professionnels
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Établissement pour adultes et enfants
Partenaires/opérateurs impliqués	L'ensemble des établissements de l'association
Ressources mises en commun	Ressources humaines communes à l'ensemble des établissements de l'association
Forme juridique du partenariat	Coopération intra-gestionnaire
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Mails
Territoire géographique concerné	Marseille et alentours

Collaboration 18	Liens téléphoniques avec les partenaires
Structure répondante	CAMSP d'Aubagne
Description	Lien téléphonique avec AEMO, MECS, l'Education Nationale Lien tel avec quelques rééducateurs libéraux
Période de déploiement	Période du confinement
Finalités de la démarche	Continuité de l'accompagnement médico-social
Partenaires/opérateurs impliqués	AEMO, MECS, l'Education Nationale Rééducateurs libéraux
Ressources mises en commun	Non (sauf avec éducation nationale pour adaptation des propositions scolaires faites au domicile)
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Coordination des interventions	Pas de coordination

Collaboration 19	Coopération renforcée entre les différents éléments du dispositif AFTC13
Structure répondante	SAMSAH Interaction 13 (AFTC 13)
Description	Le travail en partenariat avec diverses structures est un élément fort et habituel du fonctionnement du SAMSAH et du dispositif. Pendant le confinement lié à la COVID-19, les coopérations autour de l'accueil des personnes cérébrolésées ont été suspendues : arrêt des accueils de jour ou des activités de jour, pas d'hébergement temporaire, arrêt de certaines structures liées au travail (ESAT, DEA...) Aussi, la coopération entre les différents éléments du dispositif AFTC13 a-t-elle été renforcée.
Période de déploiement	Mars 2020 à ce jour
Finalités de la démarche	- Mutualiser les ressources, outils supports des équipes des Relais du SAMSAH, de l'équipe de soutien du SAMSAH, des GEM et TC-Club pour un suivi quotidien des personnes et de leurs proches afin de poursuivre l'accompagnement des personnes, assurer une veille sanitaire pour tous, lever les obstacles dans le quotidien de chacun, prévenir l'isolement des personnes et des proches dont les effets auraient pu être très négatifs sur leur santé. - Rechercher et mobiliser les ressources locales disponibles sur chaque territoire (association d'entraide, CCAS, « Gourméditerranée » -mise en relation via l'APF-...).
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Personnes cérébrolésées adultes et leurs proches
Partenaires/opérateurs impliqués	- SAMSAH (6 antennes – Relais et équipe de soutien). - GEM d'Aubagne / Aix - GEM de Vitrolles - GEM de Marseille - TC-Club d'Arles - SAAD spécialisé TCA13
Ressources mises en commun	cf. plus haut
Forme juridique du partenariat	Coopération intra
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Internet – intranet – téléphone
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Oui
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Oui : adhérents des GEM – TC Club, quelques personnes en accueil

Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	321
Empowerment et pouvoir d'agir	Prise en compte de la situation et des attentes de chaque personne qui décide de la nature du soutien et des interventions qu'elle souhaite (soutien très personnalisé) Prise de décision avec les personnes volontaires concernant les activités conviviales, les groupes d'échange et autres activités collectives. Participation des personnes volontaires à l'animation d'activités à distance.
Coordination des interventions	Coordination assurée par la cellule de crise composée des responsables de pôles et de la directrice
Territoire géographique concerné	Les six territoires du département
Bonnes pratiques à conserver	- Travail collaboratif par territoire - Utilisation partagée du numérique - Renforcement de la personnalisation
Ecueils à éviter	Chaque « partenaire » doit garder son identité propre et ses spécificités d'action et d'organisation.
Autres remarques	L'organisation en dispositif s'est avérée déterminante pour assurer le soutien et la participation de tous et de chacun.

Collaboration 20	Collaboration avec le centre d'appel et de conseils sur les déficiences visuelles de l'ARRADV (national)
Structure répondante	SAMSAH de l'ARRADV13 (Marseille)
Description	Orientation vers le centre d'appel national de l'ARRADV de personnes non notifiées au SAMSAH souhaitant obtenir de l'information (démarches pour récupérer une attestation, questions relatives à l'accès aux droits, demande d'orientation vers des professionnels...). En période de confinement, les questions ont été beaucoup plus nombreuses que d'habitude.
Période de déploiement	Durant la période de confinement
Finalités de la démarche	Délivrance d'information
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Tout âge - Déficiants visuels
Partenaires/opérateurs impliqués	Le Centre d'appel national de l'ARRADV
Ressources mises en commun	Banque de données nationales et une personne ressource au centre d'appel
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation (coopération intra)
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Téléphone ou mail
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Une dizaine
Empowerment et pouvoir d'agir	Non concernés puisque ce sont les personnes qui sollicitaient directement l'ARRADV.
Coordination des interventions	Réalisée au niveau national.
Territoire géographique concerné	Les appels reçus au SAMSAH proviennent du département des Bouches-du-Rhône.

Collaboration 21	Mise à disposition de moyens humains intra-associatif (AMSP)
Structure répondante	IME La Marsiale (Marseille – 12 ^{ème})
Description	Mise à disposition de moyens humains intra-associatif
Période de déploiement	16 mars - 11 juin
Finalités de la démarche	Remplacement de personnel entre les établissements de l'association
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non

Collaboration 22	Accompagnement de jeunes orientés par des équipes extérieures
Structure répondante	IME Les Figuiers (UNAPEI AP)
Description	- Pour le jeune orienté par le PCPE : accompagnement par l'équipe mobile pour un enfant dont la situation est passée en GOS début mars 2020. Cet enfant était à domicile sans accompagnement. Il a été proposé à la famille un accompagnement 2 jours par semaine (par l'équipe mobile) en alternance avec Lou Mas Maillon jusqu'au 24 juillet 2020.
Période de déploiement	Jusqu'au 24 juillet 2020 pour l'enfant dont la situation est passée en GOS
Finalités de la démarche	- Apporter une solution de répit aux familles (pour le jeune orienté par le PCPE) - Apporter une réponse à des jeunes domicile sans solution (pour le jeune orienté par l'équipe relais)
Partenaires/opérateurs impliqués	- Plateforme de service Les Figuiers (pour l'accompagnement) - PCPE (pour l'orientation) - Equipe relais handicap rare (pour l'orientation) et Lou Mas Maillon (pour le co-accompagnement).
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	2 jeunes

Collaboration 23	Orientation temporaire en internat par la mutualisation de compétences et de locaux entre 3 IME (UNAPEI AP)
Structure répondante	IME Les Figuiers
Description	L'IME les Amandiers a mis à disposition ses locaux et extérieurs afin de pouvoir accueillir des jeunes adolescents ou adultes dont le confinement au domicile était complexe. Le maintien du lien avec le ou les proches aidants a été mis en place avec des appels téléphoniques et visiophonie.
Finalités de la démarche	Accueillir des jeunes adolescents ou adultes dont le confinement au domicile était complexe (prévenir les ruptures de parcours).
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Profil des personnes hébergées : TSA - IME Les Figuiers : Adolescents et jeunes adultes de 16 à 22 ans - Situation extérieure : adolescent de 13 ans, au domicile, sans prise en charge. Habituellement, accueil temporaire à l'IME la Bourguette suspendu pendant le confinement.
Partenaires/opérateurs impliqués	IME Les Figuiers, IME Les Amandiers et IME Les tamaris (UNAPEI AP) IME La Bourguette (orientation d'un jeune)
Ressources mises en commun	Mise à disposition de 10 professionnels de l'IME Les Figuiers (1 IDE, 2 CA 3ème année ES, 2 AMP, 3 ME, 2 ES, 1 orthophoniste) et 2 professionnels du complexe Tamaris/Amandiers (1 ETS, 1 ES). Nombre total de professionnels mobilisés : 13 salariés UNAPEI AP + 1 intérimaire pour nuit + 1 stagiaire
Forme juridique du partenariat	Mise à disposition de personnel
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Cinq situations suivies (trois jeunes à partir du 3/04 puis 1 jeune supplémentaire accueilli le 11/04 puis + 1 le 27/04)

Collaboration 24	Dons de matériel numérique par une association sportive
Structure répondante	SAVS ESSOR 83
Description	Dons de matériel numérique par une association sportive Étendre à l'ensemble des usagers la possibilité de bénéficier des moyens de communication nécessaires pour participer aux interventions individuelles et collectives en visio menées sur le service.
Période de déploiement	Première phase d'adaptation des pratiques du 15 mars au 11 mai pendant le confinement et deuxième phase d'adaptation du 11 mai au 30 juin post confinement.
Finalités de la démarche	Continuité de l'accompagnement par l'accès au numérique
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Public en situation de handicap psychique et mental âgé de 20 ans à 60 ans avec possibilité de dérogation d'âge. Public atteint majoritairement de troubles psychiques.
Partenaires/opérateurs impliqués	Association sportive partenaire de l'association
Ressources mises en commun	Ressources matérielles
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Empowerment et pouvoir d'agir	« La généralisation des tablettes a permis de lutter contre une discrimination numérique et a favorisé l'égalité des chances »
Coordination des interventions	Une personne a été nommée référent de la gestion des stocks, des attributions et de la maintenance de ces tablettes.
Territoire géographique concerné	TOULON, HYERES, la GARDE, la VALETTE, CARQUEIRANNE, La CRAU, PIERREFEU, CUERS, SOLLIES, PUGET VILLE, GONFRON, LE THORONET.
Bonnes pratiques à conserver	Rendre équitable cet accès au numérique
Ecueils à éviter	Ne pas imposer cet outil si la personne ne détient pas les capacités de compréhension ou la motricité fine nécessaire.

Collaboration 25	Echange de pratique au niveau régional (entraide intra-associative) – URAPEDA Sud
Structure répondante	SSEFS de l'Estérel
Description	Echange de pratiques et de supports éducatifs et rééducatifs entre les différentes équipes enfants de l'URAPEDA SUD sur la région PACA
Période de déploiement	Durée du confinement
Finalités de la démarche	Maintien des accompagnements éducatifs pour les enfants et adolescents en distanciel sur les mêmes rythme et fréquence qu'avant le confinement
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Service enfants (2-16 ans)
Partenaires/opérateurs impliqués	Sans objet
Ressources mises en commun	Renforcement des liens inter départementaux
Forme juridique du partenariat	Sans objet
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Messagerie professionnelle, serveur interne et plateforme de communication à distance (zoom, Skype, WhatsApp...)
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	21
Coordination des interventions	Equipe pluridisciplinaire coordonnées par le directeur adjoint
Territoire géographique concerné	Est var (Fréjus, Saint Raphaël, Puget sur Argens, Draguignan)
Bonnes pratiques à conserver	Échange de pratiques
Ecueils à éviter	Peu de freins repérés

Collaboration 26	Partenariat avec la psychiatrie infanto-juvénile
Structure répondante	SESSAD Lune Bleue (GCSMS Regards communs)
Description	Renforcer les liens avec l'unité de soins psychiatriques (échanges avec la psychiatrie : conseils sur les troubles du jeune, hypothèses de travail, modalités à construire à la faveur du jeune) afin de maintenir le jeune à domicile (contexte de soins en HDJ et de placement non possible) et afin d'éviter une hospitalisation temps plein. Le SESSAD poursuit son soutien par des interventions à domicile (VAD et sorties)
Période de déploiement	Du mois de mars au mois de mai 2020
Finalités de la démarche	Soutenir la famille dans l'accueil de son jeune (situation préoccupante)
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	17 ans, TSA
Partenaires/opérateurs impliqués	SESSAD Lune Bleue – GCSMS Regards communs (Carpentras) Centre hospitalier psychiatrique
Ressources mises en commun	Partage d'idées et de réflexions permettant le maintien à domicile sans passer par une hospitalisation temps complet, là où les soins en HDJ n'étaient pas possibles.
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de comm. entre acteurs	Téléphonique, mailing
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de pers. ayant bénéficié de la démarche	1
Empowerment et pouvoir d'agir	CVS informé du PCA et du PRA
Coordination des interventions	Oui
Territoire géographique concerné	Carpentras

Collaboration 27	Construction d'un accompagnement adapté (ESAT)
Structure répondante	ESAT La Roumanière (AVEPH)
Période de déploiement	16 MARS 2020
Finalités de la démarche	CONSTRUIRE UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTE A UNE PERIODE INEDITE DE GESTION DE CRISE
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	22- 55 ANS DEFICIENCES INTELLECTUELLES ET PSYCHIQUES
Partenaires/opérateurs impliqués	ETABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'ASSOCIATION ET ASSOCIATIONS PRESENTES SUR LE BASSIN DE VIE PARTENAIRES MEDICO ET PARA MEDICO
Forme juridique du partenariat	CONVENTIONS EN COURS ET AUTRES PARTENARIAT SANS FORMALISATION
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Visioconférence
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	83
Coordination des interventions	Directeurs adjoints
Territoire géographique concerné	BASSIN DE VIE CAVAILLON LUBERON AVIGNON
Bonnes pratiques à conserver	COORDINATIONS HEBDOMADAIRES OU PLUS SI BESOIN

Collaboration 28	Coordination des actions pluri partenariales
Structure répondante	CAMSP du CH Henri Duffaut - Avignon
Description	Maintien des liens réguliers avec les partenaires Identification de solutions de répit pour les familles en difficulté
Période de déploiement	Confinement et déconfinement progressif même si les liens perdurent aujourd'hui (de manière plus classique)
Finalités de la démarche	Coordination des actions pluri partenariales : éviter des ruptures de parcours et fluidifier les accompagnements.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Enfant 0-6 ans avec handicap
Partenaires/opérateurs impliqués	ASE pour les enfants placés SESSAD-IME du Petit Jardin Services de pédopsychiatrie IME St Ange
Ressources mises en commun	Partage d'idées et de réflexion
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation (traçabilité dans le dossier de l'enfant)
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Entretiens téléphoniques, visioconférences
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Environ 10 enfants
Empowerment et pouvoir d'agir	Information (et accord) des familles sur les solutions proposées.
Coordination des interventions	Par le CAMSP
Territoire géographique concerné	Avignon, Cavaillon, Apt, communes environnantes
Bonnes pratiques à conserver	Maintien de rencontres régulières

Collaboration 29	Système d'entraide intra-associatif et inter- associatif : Collectif de Directeurs du Vaucluse, service médical de ville et Plateforme d'accompagnement de parcours personnalisé (PAPP 84)
Structure répondante	Fondation Perce-Neige (FO, MAS)
Description	- Soutien à la mise en place du dispositif de confinement, partage d'informations et de relai pour des distributions de matériel de protection. - Plateforme d'accompagnement au parcours personnalisé (initié par le CD 84) pour accompagner les logiques de maintien à domicile
Période de déploiement	Du début à la fin de la crise de confinement
Finalités de la démarche	- Soutien des structures dans la mise en place du dispositif de confinement - Gestion des situations de crise et accompagnement des logiques de maintien à domicile
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Polyhandicap, psychose, autisme, schizophrénie, déficience intellectuelle
Partenaires/opérateurs impliqués	Services du siège de la Fondation, association de directeurs du Vaucluse, CPTS ² de Morières et Avignon, services du Conseil Départemental du Vaucluse, de l'ARS. La MDPH s'est également mobilisée sur la question des situations de crise.
Ressources mises en commun	Partage de CV de personnes susceptibles d'intervenir en période de pénurie, information sur le vécu des établissements et la gestion des événements...
Forme juridique du partenariat	Absence de formalisation
Outils de liaison et de communication entre acteurs	Mails, visio-conférence, communication téléphoniques
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Oui
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	Difficile à évaluer
Coordination des interventions	Pas vraiment, nous avons interagi en fonction de l'évolution du contexte. En revanche, en intra-associatif, la coordination a été prépondérante dans nos échanges (facilitant la fluidité des informations)

² Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Grand Avignon.

Territoire géographique concerné	Nationale pour l'intra-associatif et départementale pour l'extra-associatif
Bonnes pratiques à conserver	Oui « en dépit du temps et de l'énergie importante que cela représente »
Ecueils à éviter	Il est important de laisser une marge de manœuvre et d'appréciation aux acteurs confrontés au terrain

Collaboration 30	Coopération entre un ESAT et un Foyer d'hébergement pour la mise en place d'un accompagnement des travailleurs handicapés en journée
Structure répondante	ESAT Le Grand Réal (La Bourguette)
Description	15 travailleurs étaient confinés sur les Foyer d'hébergement de Pertuis. En semaine, en journée, aucun éducateur de foyer n'est présent, les travailleurs étant en temps normal à l'ESAT. Nous avons dû inventer une prise en charge par les moniteurs d'atelier directement sur le foyer en journée.
Finalités de la démarche	Assurer une continuité de l'accompagnement en journée aux travailleurs hébergés au Foyer d'hébergement
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	Adultes avec autisme
Partenaires/opérateurs impliqués	Foyer d'hébergement Le Grand Réal
Ressources mises en commun	Intervention des moniteurs d'ateliers en journée sur le foyer
Forme juridique du partenariat	Mise à disposition de personnel - mutualisation des moyens pour garantir et maintenir un accompagnement repérant pour les personnes avec autisme
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Non
Public différent de l'agrément ou l'autorisation	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié de la démarche	15

Collaboration 31	L'internat 7J/7 spécial confinement (IME St Ange)
Structures répondantes	IME St Ange IME l'Olivier IME La Lune Bleue
Description	Mise en place d'un lieu d'accueil « internat » fonctionnant en mode confiné. Il a été décidé de recevoir des enfants (et non pas des jeunes adultes), quel que soit leur profil, orientés par un partenaire du Vaucluse et avec l'accord de la DT ARS 84.
Période de déploiement	Du lundi 23 mars jusqu'au vendredi 15 mai 2020
Finalités de la démarche	Répondre à du besoin de répit et de protection dans un espace sécurisé face à la crainte de voir des situations devenir critiques ou se dégrader du fait de situations familiales fragiles ou de comportements difficiles des jeunes.
Public concerné (tranche d'âge/type de déficience)	• 6 jeunes avec TSA/TND, dont 1 avec multi handicap • 2 enfants avec déficience intellectuelle • 1 préadolescent avec troubles psychiques Sur les 9 enfant accueillis, 4 sont suivis par l'ASE. Il s'agit de situations sociales et familiales très difficiles et d'une certaine sévérité du handicap.
Partenaires/opérateurs impliqués	• IME L'OLIVIER • SACS AVA • IME la LUNE BLEUE • IME le GRAND COLOMBIER • IME SAINT ANTOINE • ASSOCIATION DE LIEN EN LIEN en lien avec Le grand colombier et le CDEF • CDEF • CAMSP AVIGNON NB : Parmi ces partenaires, les cinq premiers ont détaché des éducateurs sur Saint Ange.
Ressources mises en commun	• <u>Apports de l'IME Saint Ange</u> : Le personnel disponible et les moyens en locaux et en autonomie (restauration, personnel d'entretien et de maintenance, infirmière, éducateurs, surveillants de nuit) : • 20 éducateurs renforcés par 2 éducateurs sportifs et 2 éducateurs techniques, • 2 psychomotriciennes, • Une infirmière, un médecin pédiatre • Trois chefs de service.

	Ces professionnels se sont succédés et relayés à temps partiel, avec le concours des services généraux, lesquels ont assuré la production des repas, l'entretien et l'hygiène des locaux. Plusieurs salariés sont venus relayer les surveillants de nuit afin d'assurer une présence active, car certains enfants dormaient peu la nuit. • <u>Apports des partenaires :</u> Mise à disposition des personnels sur site pour assurer l'accompagnement des enfants directement ou par « le lien en lien ». En moyenne 9 salariés par jour présents en sus de l'équipe de Saint Ange. <i>"Le recours aux équipes extérieures (en charge du jeune) devait permettre d'aider à connaître tout jeune inconnu, de les relayer dans de bonnes conditions par celles de Saint Ange et d'assurer un encadrement adapté le soir, la nuit et le matin."</i>
Forme juridique du partenariat	Cet outil a été inscrit dans le PCA. Un cadre a été élaboré en direction des partenaires qui pourraient le solliciter, lequel stipulait qu'un enfant accueilli devait être accompagné par les éducateurs de la ou des structures le connaissant.
Outils de liaison et de communication entre acteurs	• Mails et téléphones des cadres (chefs de service, directeurs) • Dossier fourni par le service d'origine relatif à l'enfant et ses besoins, avec copie à disposition des équipes à l'internat • Cahiers de liaison et affichage pendant toute la durée de l'internat 7/7
Augmentation des capacités ou de la « file-active »	Les capacités n'ont pas augmenté dans la mesure où les jeunes habituellement accueillis par l'IME étaient rentrés chez eux. Les charges de cet internat habituel ont été redéployées sur cet internat de répit.
Public différente de l'agrément ou l'autorisation	OUI Accueil d'un enfant de 5 ans et demi alors que l'établissement est autorisé pour recevoir un public DI et TSA pour des enfants de 6 à 20 ans.
Nombre de pers. ayant bénéficié de la démarche	10
Empowerment et pouvoir d'agir	Recueil des attentes au moment de l'accueil. Les observations par les professionnels ont permis de constater ce qui pouvait évoluer pour les jeunes.
Coordination des interventions	• Organisation des accueils et des accompagnements (horaires, plannings et compétences) par le directeur et le directeur adjoint en lien avec les établissements et services extérieurs • Les chefs de service ont assuré la coordination des interventions et des moyens auprès des acteurs de l'internat en lien avec les partenaires extérieurs • Ils ont assuré l'accueil à l'arrivée de chaque nouveau et l'organisation des visites avec les familles demandeuses
Territoire géographique concerné	Vaucluse



CREAI PACA et Corse
6 rue d'Arcole -13006 Marseille
Tél : 04 96 10 06 60
Fax : 04 96 10 06 69
E-mail : contact@creai-pacacorse.com
Site : www.creai-pacacorse.com