

# Projet de service

## 2025-2030

### Unités d'enseignement

UEMA Montesquieu

UEEA Jean Rostand

EP2S Félix Landreau

114 rue de la Chalouère

49000 Angers

# SOMMAIRE

1	HISTOIRE ET PROJET ASSOCIATIF .....	4
1.1	PRESENTATION DE L'ASSOCIATION HANDICAP'ANJOU ET DYNAMIQUE DE RESEAU PARTENARIAL .....	4
1.2	LES ORIENTATIONS ET OBJECTIFS STRATEGIQUES DE L'ASSOCIATION .....	4
1.2.1	Les orientations définies par la vision de l'association .....	4
1.2.2	Le projet associatif .....	4
1.2.3	La gouvernance, la dirigeance et les modalités de pilotage associatif .....	5
1.2.4	Les objectifs stratégiques de l'association .....	6
1.2.5	Le périmètre et les objectifs du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) .....	7
1.3	SYNTHESE DU PROJET DE POLE AUQUEL EST RATTACHE L'ETABLISSEMENT .....	8
2	CONTEXTE ET MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT .....	9
2.1	ÉVOLUTION DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL, DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT .....	9
2.1.1	Un projet qui s'inscrit dans les orientations du RPS .....	9
2.1.2	Un projet qui s'inscrit dans les orientations du pôle TND .....	10
2.2	MODALITES D'ECRITURE DU PROJET .....	10
2.3	REFERENCES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES .....	10
2.3.1	Lois et recommandations qui régissent l'établissement .....	10
2.3.2	Agréments et financements .....	12
3	PRESENTATION DES SERVICES .....	13
3.1	POPULATION .....	13
3.2	EVOLUTION DE LA POPULATION SUR LES 5 DERNIERES ANNEES ET IMPACTS .....	13
3.3	TERRITOIRE .....	14
4	PRINCIPES D'INTERVENTIONS, RESPECT DE L'USAGER ET DES DROITS .....	14
4.1	MODALITES D'EXPRESSIONS ET DE PARTICIPATION DES USAGERS ET DE LEURS FAMILLES ET SOUTIEN A L'AUTODETERMINATION .....	14
4.2	CARTOGRAPHIE, LUTTE CONTRE LES RISQUES DE MALTRAITANCE ET STRATEGIE DE BIENTRAITANCE .....	14
4.2.1	La politique de bientraitance .....	14
4.2.2	Les moyens de repérage des risques de maltraitance .....	15
4.2.3	Les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance .....	16
5	L'OFFRE ET SON ORGANISATION .....	16
5.1	L'ADMISSION, L'ACCOMPAGNEMENT ET LE PROJET PERSONNALISE .....	16
5.1.1	Procédure d'admission et accueil du jeune .....	16
5.1.2	Organisation de l'accompagnement .....	17
5.1.3	Le Projet Personnalisé d'Accompagnement .....	18

5.1.4	Le Projet Personnalisé de Scolarisation : P.P.S .....	20
5.2	LES PRESTATIONS AU BENEFICE DES JEUNES EN LIEN AVEC LES RBPP ...	20
5.2.1	La personne handicapée actrice et citoyenne : objectif commun vers lesquelles tendent toutes les prestations du dispositif .....	20
5.2.2	Les dimensions fonctionnelles.....	21
5.2.3	La santé (soins, rééducation, prise en charge de la douleur).....	22
5.2.4	Les émotions et les comportements .....	23
5.2.5	Les interactions Sociales.....	23
5.2.6	L'autonomie dans les actes de la vie quotidienne en fonction de l'âge .....	23
5.2.7	Les transitions d'un lieu de vie à un autre.....	24
5.3	PRESTATIONS AU BENEFICE DES FAMILLES ET DES AIDANTS .....	24
5.3.1	Réunions Thématiques (PPA, ESS, sensibilisations, rencontres éducatives, psycho-éducatives...).....	24
5.3.2	La Guidance Parentale.....	25
5.4	LES PARTENAIRES .....	26
5.4.1	Les libéraux.....	27
5.4.2	Les partenaires institutionnels ou associatifs.....	27
6	LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISES .....	28
6.1	L'ORGANIGRAMME .....	28
6.2	LA PLURIDISCIPLINARITE AU SERVICE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE L'ENFANT .....	29
6.3	LES FORMATIONS.....	29
6.4	LES INSTANCES DESTINEES AUX PROFESSIONNELS .....	30
7	LES MOYENS MATERIELS .....	31
8	LA POLITIQUE DE GESTION DES RISQUES.....	31
9	LES PERSPECTIVES D'EVOLUTIONS .....	32
9.1	A DESTINATION DES ENFANTS ET ADOLESCENTS ACCOMPAGNES.....	32
9.2	A DESTINATION DES FAMILLES .....	33
9.3	A DESTINATION DES PARTENAIRES.....	33
9.4	SYNTHESE DU PLAN D'AMELIORATION DES PRATIQUES .....	34
9.5	MODALITES DE SUIVI DU PLAN D'AMELIORATION DES PRATIQUES .....	34
10	CONCLUSION .....	34
11	ANNEXES.....	35
11.1	ANNEXE 1 : RECUEIL DES ATTENTES DES FAMILLES .....	35
11.2	ANNEXE 2 : SERAPHIN PH .....	36
11.3	ANNEXE 3 : POLITIQUE DE GESTION DES RISQUES.....	37
11.4	ANNEXE 4 : SYNTHESE DES FICHES ACTION DU PROJET DE POLE TND .....	49
12	GLOSSAIRE .....	52



# 1 HISTOIRE ET PROJET ASSOCIATIF

---

## 1.1 PRESENTATION DE L'ASSOCIATION HANDICAP'ANJOU ET DYNAMIQUE DE RESEAU PARTENARIAL

HandiCap'Anjou est une association de familles angevine qui fête ses 10 ans en 2024. Elle est née de la fusion de deux associations de parents AAPEI et ADIMC, toutes deux datant des années 60.

Aujourd'hui, l'association a organisé la structuration de son offre de services et d'établissements en répartissant son activité en 3 pôles. Elle gère 21 établissements et services sur Angers et sa périphérie. Elle accompagne, avec 350 salariés et pour un budget annuel de 26 Millions d'euros, 500 enfants, adolescents ou adultes présentant :

- Des déficiences motrices (dont la paralysie cérébrale et le polyhandicap),
- Des troubles neuro développementaux, dont la déficience intellectuelle et l'autisme.

HandiCap'Anjou a actualisé son projet d'association en 2021. Elle y défend ses valeurs qui sont la bientraitance, le respect et la dignité, l'autodétermination, la citoyenneté, le militantisme.

L'association a signé fin 2020 un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les autorités de financement et de contrôle, l'ARS et le CD 49. Dans ce cadre, l'association a engagé une transformation importante de son offre.

HandiCap'Anjou est actrice des politiques publiques au niveau national, notamment par les fédérations Unapei et Paralysie Cérébrale France dont elle est membre. HandiCap'Anjou adhère au Creai, à l'Uriopss et au syndicat employeur Nexem. L'association est bien repérée dans la région des Pays de la Loire et le département du Maine-et-Loire. Elle est partie prenante du réseau de santé et des questions de handicap à travers notamment la Communauté 360° dont elle est membre fondateur actif, la Comex de la MPDH (MDA), le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, le Conseil Territorial de Santé, la Commission Spécialisée Santé Mentale...

## 1.2 LES ORIENTATIONS ET OBJECTIFS STRATEGIQUES DE L'ASSOCIATION

### 1.2.1 *Les orientations définies par la vision de l'association*

L'association s'est dotée d'une vision stratégique qui constitue son cap pour les années à venir. Cette vision a été travaillée en 2021 en séminaire par le Comité de Direction, les directions adjointes d'établissements et le Conseil d'Administration.

« Par une réflexion constante axée sur l'évolution des pratiques, HandiCap'Anjou cultive la créativité et l'innovation, en osant des solutions concrètes et agiles au bénéfice de chaque personne accompagnée. Cette démarche engagée, inclusive et proactive implique l'ensemble des parties prenantes dans un objectif commun d'épanouissement, d'autodétermination et de développement des potentialités ».

### 1.2.2 *Le projet associatif*

Le projet associatif de l'association HandiCap'Anjou couvre la période 2020-2025. Il a été approuvé lors de l'assemblée générale du 23 octobre 2021.

Ce projet est le résultat d'un travail collaboratif associant le Conseil d'Administration, la Direction générale, les professionnels de l'Association et les familles. Cette approche a permis de croiser les grandes lignes politiques avec les besoins identifiés et de définir, ensemble, un plan stratégique

cohérent, en lien avec les valeurs et les missions associatives. Ce projet a été réfléchi dans une logique de continuité entre le passé, le présent et le futur.

Dans le projet associatif 2021-2025, l'association réaffirme son identité, ses valeurs, ses missions et son souhait d'évoluer, de se développer et de progresser.

Il s'articule autour de 8 orientations politiques fortes confirmant la volonté de positionner HandiCap'Anjou comme un acteur majeur de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, afin de construire ensemble une société inclusive. Avec les personnes accompagnées, leurs familles et les professionnels, l'association veut trouver un équilibre entre un accompagnement individuel et des solutions collectives. Elle se doit de garantir la qualité de l'accompagnement, gérer la complémentarité des services, assurer la formation qualifiante des professionnels et des bénévoles.

Ce projet s'adresse à l'ensemble des acteurs d'HandiCap'Anjou : usagers, familles, professionnels, bénévoles et adhérents. Fondé sur l'histoire et orienté vers le futur, il établit une vision fédératrice pour les cinq années à venir.

### *1.2.3 La gouvernance, la dirigeance et les modalités de pilotage associatif*

HandiCap'Anjou est née de la fusion de deux associations de parents. C'est une association laïque qui s'inscrit dans un esprit de neutralité politique, syndicale et religieuse. Son organisation se décline en deux axes principaux :

- Une fonction politique qui a pour objectif la défense des droits des personnes en situation de handicap ainsi que de leurs familles,
- Une fonction gestionnaire d'établissements et services médico-sociaux sur le territoire du Maine et Loire.

Ce qui rassemble les familles (parents, fratrie, grands-parents...) au sein de HandiCap'Anjou, c'est qu'à un moment, ils ont eu à connaître un des établissements ou services de l'association. Leur adhésion et leur militantisme sont une démarche initiale personnelle de vouloir en faire davantage pour la personne et qui aboutit à œuvrer ensemble pour tous les usagers. Cet engagement bénévole permet à chacun, au travers des échanges, de participer aux différentes instances, dans une convivialité enrichissante et un soutien pour tous.

Cet investissement et ce combat des familles sont loin d'être achevés, les besoins évoluent tant du côté des usagers que des familles, il faut donc se mettre en capacité d'y répondre. Aujourd'hui encore, des familles attendent que des places se libèrent dans les établissements tandis que d'autres attendent que notre société « inclusive » ouvre davantage ses portes pour des places à l'école, des emplois, des logements et pour une vie sociale tout simplement plus partagée. Aussi, le souhait de HandiCap'Anjou est de faire participer le plus grand nombre de familles à la vie de l'association. Dans une société où nous sommes de plus en plus consommateurs, elle entend favoriser l'évolution du concept de service rendu, qui reste prégnant, vers un partage de valeurs et d'engagements, en valorisant le parcours de chacun pour le gain de tous. Ainsi, l'Association développe des outils de communication : Flash 'Infos, Trait d'Union, site internet ([www.handicap-anjou.fr](http://www.handicap-anjou.fr)), page Facebook (Facebook.com HandiCap'Anjou), page LinkedIn ... qui permettent une meilleure information sur l'existence et l'action de HandiCap'Anjou. Elle favorise l'implication de ses membres dans la participation aux différents lieux d'échanges et de débats (commissions intra ou inter associatives, Conseils de Vie Sociale, Bureau, Conseil d'Administration...).

L'association mobilise régulièrement ses administrateurs et plus largement ses membres au travers d'actions ponctuelles permettant de collecter des fonds pour financer des projets, l'achat de biens d'équipement, au profit des usagers (vente de brioches, de tulipes, de chocolats, cross associatif...). Elle tend à multiplier également les rencontres des familles afin de favoriser la convivialité entre elles (spectacles, sorties...). HandiCap'Anjou encourage l'implication des administrateurs auprès des instances locales, régionales ou nationales, soit directement, soit au travers des fédérations auxquelles elle est affiliée, afin de permettre aux familles de se reconnaître dans ce qui les rassemble. En 2020, l'association a vécu un renouvellement des personnes constituant la Dirigeance et la Gouvernance. Au

niveau de la Gouvernance, a été mise en place l'expérimentation d'une présidence associée à une ou des vice-présidences. Une rencontre chaque quinzaine avec la Directrice Générale permet de traiter ensemble et dans la pluralité tous les sujets relevant de la fonction gestionnaire des établissements et services.

#### *1.2.4 Les objectifs stratégiques de l'association*

##### *La démarche qualité et la politique de bientraitance*

La démarche d'amélioration continue de la qualité est bien intégrée dans l'association HandiCap'Anjou. Elle est désormais structurée au moins annuellement par des réunions de comités de pilotages qualité dans chaque établissement et service et par une réunion de tous les cadres de l'association dédiée. Les évaluations internes et externes ont été réalisées conformément au cadre réglementaire. La dernière évaluation interne s'est organisée avec le logiciel ARSENE développé par l'ANCREAI. Le plan d'actions est adapté chaque année. Une cartographie des risques de situation de maltraitance a été réalisée dans tous les établissements et services. La politique de bientraitance associative est définie dans une charte mise à jour en 2024 et communiquée à l'ensemble du personnel. Les principes de prévention, d'évaluation et de traitement des situations à risque y sont détaillés. Dès 2025, des référents bientraitance seront nommés au sein de chaque établissement et seront formés dans le cadre du Plan de Développement des Compétences associatif. Un comité d'éthique associatif est en cours de définition pour une mise en place en 2025.

Une enquête d'appréciation permanente de la qualité du service rendu est ouverte aux familles, aux résidents, aux aidants. Elle est recommuniquée à chaque Conseil de Vie Sociale et fait l'objet d'un compte rendu effectif (logiciel AGEVAL).

##### *L'évaluation par la Haute Autorité de Santé*

HandiCap'Anjou a bien réceptionné le décret de mise en place des évaluations tel que proposé par l'ARS et le CD 49. L'association est programmée pour l'année 2026. Dans ce cadre, l'association a rejoint le regroupement des associations Unapei de la région et confié au CREAM un appel d'offres pour le recrutement des évaluateurs externes. Le cabinet Etiq Management a été retenu pour l'ensemble des ESSMS de l'association. HandiCap'Anjou a réalisé une formation de ses cadres au nouveau référentiel de la HAS fin 2023. Une auto-évaluation pour chaque ESMS sur la base des 18 critères impératifs doit être terminée fin 2024 et fera l'objet d'un plan d'actions.

##### *La protection des données personnelles*

L'association HandiCap'Anjou a mis en œuvre en 2023 une étude de mise en conformité confiée au cabinet spécialisé Accens qui depuis 2021 est par ailleurs le DPO (Délégué à la Protection des Données) de l'association. Le cabinet Accens a dressé en 2023 une cartographie de l'ensemble des données à caractère personnel que l'association traite pour assurer son activité quotidienne. Cela concerne les bénéficiaires usagers et résidents, mais aussi les salariés, les partenaires et les fournisseurs. L'ensemble des documents associatifs a été mis en conformité avec les recommandations RGPD. Un plan d'actions complémentaire sera mis en place fin 2024.

##### *La Responsabilité Sociétale de l'Entreprise*

Le projet d'un engagement de l'association HandiCap'Anjou dans une démarche RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises) est issu du projet de direction générale présenté au CA dès 2020 et du projet associatif 2021-2025 qui a repris cet objectif stratégique dans son article 7 :

« Pour une association qui intègre la norme RSE/RSO dans sa gestion et auprès de ses personnels :

- Adopter une charte RSE/RSO.
- Privilégier les achats responsables et les circuits courts.
- Mener une politique exemplaire d'emplois des personnes en situation de handicap.
- Mettre en œuvre une démarche relative à la qualité de vie au travail pour le bénéfice des salariés de HandiCap'Anjou. »

L'association a constitué un comité de pilotage composé de membres du Conseil d'Administration, du Comité de Direction et de directions adjointes d'établissements. Après s'être formé début 2023, le comité de pilotage a réalisé un auto-diagnostic complet en 2023 sur la base de la norme ISO 26000. Une évaluation Véritas très encourageante a eu lieu en octobre 2023. En novembre 2024, le comité de pilotage sera formé par le label AFNOR qui interviendra pour une évaluation et la possibilité d'une labellisation RSE en 2025.

### *La Qualité de Vie au Travail*

L'association HandiCap'Anjou a rédigé et mis en œuvre progressivement depuis 2021 un « Plan Marshall » pour les ressources humaines. Face à une crise des métiers de l'humain généralisée sur la branche de la santé et du médico-social, l'association a souhaité se décaler d'une posture d'impuissance pour mettre en œuvre toutes les solutions possibles au bénéfice des salariés qui sont la force vive et le cœur de la mise en œuvre de ses actions. Un plan Marshall a été travaillé avec les Instances Représentatives du Personnel et il est évalué et analysé chaque année ainsi que le plan de prévention des Risques Psycho-sociaux avec les IRP. Des accords d'entreprise (télétravail, mobilité durable...) en sont issus ainsi que des solutions concrètes pour améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et pour la reconnaissance de la pénibilité de certains postes.

L'association HandiCap'Anjou met en œuvre au niveau associatif un plan de développement de compétences des professionnels ambitieux. Les outils d'évaluation, les méthodes d'éducation structurée, la CAA (communication alternative et améliorée), la bientraitance sont des leviers de formation permanente des professionnels. De la même manière, un programme structuré et organisé leur permet de bénéficier de séances de supervision (mise en œuvre des outils en présence des usagers) et d'analyse de la pratique. Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles sont connues et incarnées par les équipes (comportements problèmes, calme retrait, particularités sensorielles...).

### *1.2.5 Le périmètre et les objectifs du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)*

#### *Le CPOM*

HandiCap'Anjou est actuellement engagée dans son 3ème Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Il a été signé fin 2020 de manière tripartite entre l'association HandiCap'Anjou, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental de Maine et Loire. Il couvre la période 2020-2025.

Basé sur un diagnostic réalisé en 2018 et 2019, ce CPOM est très transformatif pour l'association, il est venu proposer des solutions nouvelles d'accompagnement, plus inclusives, plus partenariales et a organisé une mise en œuvre très dynamique de la modification de l'offre de prestations.

Au vu de l'importance du plan d'actions décliné en 31 fiches-objectifs, l'association a choisi un accompagnement professionnel par le cabinet Techné Conseil. Cela a permis de mettre en œuvre une méthodologie de travail permettant d'inclure les professionnels et les bénéficiaires dès la conception de chaque action. Grâce à ce travail très participatif et impliquant pour toutes les parties prenantes, la mise en œuvre de la transformation réelle de l'offre de services a pu se faire dans des conditions optimales. Les parties prenantes ont été réparties en 5 groupes projet (adaptation de l'offre, amélioration des parcours, place des personnes accompagnées, qualité et bientraitance, optimisation des moyens et compétences). Ces groupes ont décidé de mettre en place 15 commissions de travail pour les actions les plus significatives. Les groupes projet se réunissent deux fois par an pour évaluer l'ensemble des 31 fiches-objectifs et leur niveau de mise en œuvre. 16 métiers ont été représentés dans l'ensemble de ces groupes qui ont concerné au total 88 personnes.

#### *Le Schéma Directeur Immobilier*

La réalisation d'un Schéma Directeur Immobilier est une des fiches-objectifs contractualisées dans le cadre du CPOM. La mise en œuvre du SDI a été financée en partie par l'ARS via la Mapès. Un assistant

à maîtrise d'ouvrage spécialisé a été retenu dans une procédure d'appel à candidatures, il s'agit du cabinet A2MO. Un comité de pilotage dédié (composé de la Présidente, 2 Vice-Présidents, le trésorier et les membres du Comité de Direction) a été mis en place pour suivre l'ensemble des travaux commencés en 2023. À la suite d'un audit complet de l'ensemble des bâtiments occupés par l'association, un scénario trajectoire immobilier a été défini et adopté au Conseil d'Administration du 26 mars 2024.

Ce scénario met en exergue 5 objectifs stratégiques et 4 opérations immobilières structurantes rendues nécessaires par l'état du bâti et par les trop faibles capacités des bâtiments ne permettant pas d'économies de structures suffisantes. Ces opérations sont :

- Le regroupement des IME Gauguin et Monplaisir sur le site du Boulevard Monplaisir,
- Le regroupement des FAM Pinsonnerie et Fauvetterie sur le site de la rue des Ponts de Cé,
- Le regroupement des EEAP Bocage et IEM Tournesols sur un site situé sur la commune d'Avrillé,
- Le regroupement du pôle ambulatoire TND sur le site de la rue de la Chalouère.

Ces opérations structurantes sont à ce jour à valider par les autorités de tarification et de contrôle (ARS et CD 49).

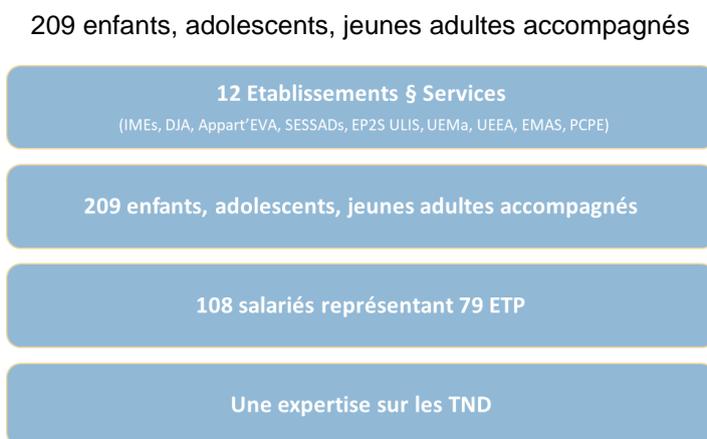
### 1.3 SYNTHÈSE DU PROJET DE PÔLE AUQUEL EST RATTACHÉ L'ÉTABLISSEMENT

Au moment où les différents projets d'établissements et de services s'avéraient caduques depuis 2021 (sauf celui de l'IME La Chalouère), le conseil d'administration et la direction générale de l'association ont souhaité saisir l'opportunité d'élaborer un projet de pôle TND, fédérateur de ses forces, sur lequel les futurs projets d'établissements/services pourraient prendre appui.

Cette réflexion a été accompagnée par le CREA PdL, la démarche d'élaboration du projet s'est déroulée de février à juillet 2023, en intégrant la participation de l'association, des personnes accompagnées, de leurs proches, des professionnels, et de partenaires :

Cette démarche a permis de partager des repères communs, des éléments de diagnostic et de prospective, et de dégager de manière consensuelle des axes prioritaires de travail pour les ESSMS du pôle TND à l'horizon 2028.

La photographie du pôle T.N.D est en 2024 la suivante :



Pour mener à bien ses missions le pôle TND dispose de 4 directions adjointes réparties sur les 12 ESSMS.

Le projet de pôle T.N.D validée le 09 novembre 2023 par le Conseil d'administration de l'association s'est appuyé sur les orientations des politiques publiques et la transformation de l'offre médico-sociale. Il s'agit des orientations en matière :

- Des places des personnes accompagnées,
- D'inclusion (sociale et scolaire),
- De transformation de l'offre médico-sociale (aller vers des dispositifs),
- De qualité,
- De coopération, de coordination et de fonction appui/ressource sur un territoire,
- De soutien aux aidants.

Les objectifs du projet de Pôle T.N.D sont les suivants :

- Eclairer d'un point de vue diagnostic et prospectif les nouvelles orientations stratégiques
- Définir des repères et objectifs transversaux et/ou partagés
- Soutenir l'évolution des pratiques et des organisations
- Contribuer à la démarche inclusive en diversifiant les réponses aux besoins des personnes et en favorisant la continuité des parcours
- Décliner une feuille de route avec axes/objectifs stratégiques, et actions cibles, communs aux établissements et services du pôle TND à 5 ans
- Faciliter l'élaboration à suivre des différents projets des ESMS du pôle TND

L'intégralité du projet de pôle T.N.D sera consultable en annexe de ce projet d'établissement/service.

Il convient ici de rappeler que ce document se décline autour de 35 fiches actions à partir des 7 orientations stratégiques ci-dessous. Ces fiches actions ont pour intérêt de rendre dynamique ce travail et de s'inscrire dans un plan d'action dont le suivi se fait tous les ans.

- Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale (TDO)
- Préparer les transitions/évolutions de parcours
- Favoriser l'interconnaissance, la coopération et la coordination
- Renforcer la place d'acteur des personnes concernées et des familles
- Poursuivre l'amélioration continue des pratiques et renforcer les accompagnements inclusifs dans la cité
- Améliorer l'accès aux soins et à la santé
- Soutenir l'évolution de l'offre médico-sociale et favoriser une évolution culturelle.

Ce projet de pôle est une base/un socle qui permet de rendre cohérente nos réflexions et actions au sein des structure du pôle T.N.D en lien avec les thématiques de l'évaluation HAS (référentiel).



## 2 CONTEXTE ET MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

### 2.1 ÉVOLUTION DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL, DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT

#### 2.1.1 Un projet qui s'inscrit dans les orientations du RPS

Le schéma régional de santé, issu du projet régional de santé 2023-2028, énonce 5 orientations stratégiques :

- Orientation stratégique 1. La santé dans toutes les politiques favorisant la réduction des inégalités de santé
- Orientation stratégique 2. Le citoyen, l'utilisateur, acteur de sa santé et de son parcours

- Orientation stratégique 3. Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive
- Orientation stratégique 4. Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroits
- Orientation stratégique 5. Des leviers transversaux pour accompagner le changement.

Le présent projet s'inscrit dans les orientations stratégiques du PRS.

### *2.1.2 Un projet qui s'inscrit dans les orientations du pôle TND*

Le présent projet est une déclinaison des orientations stratégiques du projet de pôle TND rédigé en juillet 2023 et validé en novembre 2023.

Il convient donc de se référer à ce document concernant cette partie. Cf annexe du projet.

## **2.2 MODALITES D'ECRITURE DU PROJET**

L'écriture des projets de services intervient à la suite de l'écriture du projet de pôle en 2023.

La démarche d'écriture des projets des Unités d'Enseignement s'inscrit dans la continuité de celui-ci. Les Unités d'Enseignement étant encadrées par un cahier des charges national, la méthodologie de travail a consisté clarifier et harmoniser un certain nombre de thématiques et pratiques communes. Ainsi, un choix de journées pédagogiques communes à l'**UEMA**, **UEEA** et **EP2S** a été priorisé.

Une 1ère réunion de cadrage de la démarche a eu lieu le 04 janvier 2024.

Un 2nd temps de travail autour de la procédure d'élaboration du PPA s'est déroulé le 27 février 2024

Une journée pédagogique le 22 avril a également permis d'aborder ensemble la démarche de Guidance parentale et de présenter le cadre de l'évaluation HAS qui traversera les projets de services.

Le projet de service est validé par le Conseil d'administration le 18/03/2025.

## **2.3 REFERENCES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES**

### *2.3.1 Lois et recommandations qui régissent l'établissement*

Les Unités d'Enseignement s'inscrivent directement dans le cadre porté par la dernière **Stratégie Nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement ; Autisme, Dys, TDAH, TDI**. Celle-ci succède au 4ème plan autisme 2018-2022. Elle vise à garantir aux personnes des accompagnements de qualité et le respect de leurs choix. Elle vient renforcer la démarche de diagnostic et d'intervention précoces et prévoit le développement de solutions tout au long de la vie. La Stratégie Nationale 2023-2027 prend également l'engagement à adapter la scolarité de la maternelle l'enseignement supérieur.

**Loi du 30 Juin 1975** : Cette législation met en avant le principe de solidarité plus que celui d'assistanat. Elle vient assurer des droits en matière de prévention, de dépistage du handicap, de soin, d'éducation, de formation, d'orientation professionnelle, de garantie d'un minimum de ressources. Cette loi vient distinguer clairement la situation des enfants de celle des adultes.

Le **Décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV** vient compléter ces dispositions générales.

Ses grands principes sont les suivants :

- Priorité au maintien en milieu naturel et à l'intégration scolaire. Une solution de proximité est recherchée.
- Obligation de projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques collectifs et surtout individuels.
- L'enfant et sa famille sont informés et, dans la mesure du possible, associés au projet.
- Le personnel doit être qualifié et les équipes pluridisciplinaires.
- Le personnel doit être associé à l'élaboration du projet pédagogique.

La loi du 30 Juin 1975 était centrée sur les institutions.

La **loi 2002.02** du 2 janvier 2002 renverse cette logique : Le projet de l'utilisateur prime sur celui de la structure.

Dans ce sens, la loi promeut et renforce le droit des usagers et déploie 7 outils obligatoires à instituer dans les établissements et services pour soutenir cette logique :

- Le livret d'accueil
- La charte des droits et libertés
- Le contrat de séjour
- Un conciliateur ou médiateur (liste de personnes qualifiées définie conjointement par le préfet et le président du Conseil Départemental pour chaque département)
- Le règlement de fonctionnement de l'établissement
- Le projet d'établissement ou de service
- Le conseil de la vie sociale

Elle a favorisé la création des nouveaux types d'établissements/services ainsi que des projets expérimentaux.

Elle a rendu obligatoire l'auto-évaluation pour les établissements (avec communication tous les 5 ans de résultats à l'autorité compétente) et l'évaluation externe tous les 7 ans par un organisme habilité ainsi que le renouvellement des autorisations des ESSMS tous les 15 ans. Cette démarche est remplacée par la loi du **24 Juillet 2019** qui confie à la HAS les nouvelles modalités d'évaluation des établissements et services du médico-social. L'évaluation des ESSMS est réalisée tous les 5 ans par un organisme habilité.

La **loi du 11 Février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation sociale et la citoyenneté des personnes handicapées promeut notamment l'accès des personnes en situation de handicap au dispositif de Droit Commun, en l'adaptant ou le complétant si nécessaire.

Les **RBPP** « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement » de 2009, relative à l'état des connaissances sur l'autisme et les TED de Janvier 2010 ainsi que la RBPP « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », de Mars 2012 posent un cadre d'intervention et d'accompagnement notamment en matière de structuration du PPA, de valorisation de la démarche de Guidance Parentale et de gestion des comportements problématiques.

Les Unités d'Enseignement s'appuient également fortement sur la RBPP « Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire » du 07 septembre 2021 qui soutient une approche systémique de l'accompagnement de l'enfant. Elle promeut l'implication des parents dans la scolarité de leur enfant et la posture d'acteur de l'enfant dans sa scolarité. Elle engage également l'identification des ressources des ESSMS pour accompagner collectivement les parcours scolaires et le développement des appuis ressources.

## 2.3.2 Agréments et financements

### *UEMA - Unité d'Enseignement Maternelle Autisme*

Par arrêté N°ARS-PDL/DAS/AMS/2015/22/49 du 21 mars 2015, la capacité du SESSAD Chalouère est augmentée par la création d'une Unité d'Enseignement Maternelle de 7 places pour de jeunes autistes âgés de 3 à 6 ans le 1<sup>er</sup> septembre 2015. L'instruction ministérielle N° DGCS/SD3B/DGESCO/CNSA/2016/192 du 10 juin 2016 modifie le cahier des charges des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3<sup>ème</sup> plan autisme (2013-2017).

### *UEEA – Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme*

L'ouverture de l'UEEA en septembre 2023 repose sur l'instruction interministérielle N°DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignement élémentaires autisme et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022.

### *EP2S - Equipe de Proximité au Service à la Scolarisation*

L'EP2S ouverte en septembre 2022, n'est pas régie par un cahier des charges national. L'association Handicap Anjou a été missionnée par l'ARS dans le cadre de son CPOM 2021-2025 pour déployer un plateau technique au service d'une ULIS TFC/TSA à Angers (Cf. Fiche objectif CPOM N°1.1.5).

### *Financement des unités d'enseignement*

L'UEMA, l'UEEA et l'EP2S sont financées pour la partie médico-sociale par l'ARS via la caisse d'assurance maladie dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen négocié tous les 5 ans. Le dernier CPOM couvre la période 2021-2025. La partie pédagogique (enseignant spécialisé et AESH) est financée par l'Education Nationale.

### *Les Missions des Unités d'Enseignement*

La mission première des Unités d'Enseignement est de favoriser l'inclusion scolaire des enfants et adolescents avec autisme et ce, dès le plus jeune âge en ce qui concerne l'UEMA, dans un cadre spécifique adapté aux singularités de chacun. Il s'agit de favoriser leur intégration progressive en classe ordinaire. (Cf. Fiche Action N°5, Orientation Stratégique 5 du Projet de Pôle TND).

Les Unités d'Enseignement proposent un accompagnement global et spécifique :

- Global dans la prise en compte des différents aspects du développement de l'enfant,
- Spécifique dans la proposition de stratégies éducatives adaptées et individualisées pour chaque enfant en étroite collaboration avec les parents.

Afin de tendre à la réalisation de cette mission, est réalisé pour chaque enfant, en collaboration avec la famille, un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), alternant, dans les locaux de l'école ou du collège, des séquences individuelles et collectives basées sur :

- Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) de l'enfant ou de l'adolescent en cohérence avec les programmes de l'Education Nationale et le socle commun des connaissances, de compétences et de culture propre à leur tranche d'âge ;
- Des interventions éducatives et thérapeutiques personnalisées globales et coordonnées, validées par la HAS (Recommandations de Bonne Pratiques – mars 2012)

Ainsi, l'accompagnement structuré proposé à l'enfant et à l'adolescent, vise à progressivement atteindre les objectifs suivants :

- Développer les capacités neurodéveloppementales et cognitives ;
- Favoriser les apprentissages scolaires, l'autonomie, la socialisation ;
- Améliorer les compétences de communication de l'enfant et d'interaction sociale,
- Permettre de devenir élève ou soutenir cette posture, dans une dimension individualisée

Au-delà de ces objectifs, les Unités d'Enseignement participent également à :

- L'évaluation des besoins de l'enfant ou de l'adolescent,
- L'accompagnement de la famille.



## 3 PRESENTATION DES SERVICES

---

### 3.1 POPULATION

L'**UEMA** se situe au sein de l'école maternelle publique Montesquieu dans le quartier de Belle-Beille à Angers. Conformément au cahier des charges, elle accueille 7 enfants âgés de 3 à 6 ans bénéficiant d'une notification d'orientation en **UEMA**.

L'**UEEA** se situe au sein de l'école primaire Jean Rostand dans le quartier du Lac de Maine à Angers. Le cahier des charges prévoit un accueil de 7 à 10 enfants âgés de 6 à 11 ans bénéficiant d'une notification d'orientation en **UEEA**. Pour son année d'ouverture, l'**UEEA** a accueilli 5 enfants. Elle intègre 2 nouveaux entrants à la rentrée scolaire 2024-2025, portant à 7 le nombre d'enfants accueillis.

Les enfants accueillis au sein de l'**UEMA** et de l'**UEEA** présentent des troubles avérés du spectre autistique. Ils n'ont pas acquis l'autonomie ou le langage suffisant à une scolarisation ordinaire et/ou présentent des comportements problématiques compromettant leur intégration en école ordinaire avec ou sans AESH et sans accompagnement médico-social spécialisé.

Ces enfants présentent des troubles autistiques :

- Altération qualitative et quantitative de la communication verbale et non verbale ;
- Altération qualitative et quantitative des interactions sociales ;
- Caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, intérêts et activités.

Le diagnostic d'autisme ou de Trouble du spectre autistique est posé par les services du réseau angevin (CRA, CAMPS, CMPP, services de pédiatrie ou de pédopsychiatrie, PMI...).

L'**EP2S** accompagne 12 élèves scolarisés au sein du dispositif ULIS TFC/TSA du Collège Félix Landreau âgés de 11 à 15 ans, bénéficiant d'une notification d'orientation en ULIS avec soutien **EP2S**. La convention de coopération signée avec l'Education Nationale et l'ARS prévoit idéalement une répartition d'accueil de 4 élèves présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme et 8 élèves présentant des Troubles des Fonctions Cognitives.

### 3.2 EVOLUTION DE LA POPULATION SUR LES 5 DERNIERES ANNEES ET IMPACTS

Après 10 années de fonctionnement, l'**UEMA** et les partenaires sont plus au clair sur les profils d'enfants admissibles au sein de l'unité. Il s'agit bien d'admettre des enfants diagnostiqués TSA, et orientés par la MDA. Une veille particulière est mise sur les émergences de l'enfant, afin de permettre le plus possible l'accès à un parcours scolaire en milieu ordinaire, en ULIS/TSA ou en **UEEA**.

Malgré un accompagnement précoce, l'établissement d'un diagnostic dès le plus jeune âge n'est pas toujours aisé. Cette dimension impacte l'âge des notifications d'orientation en **UEMA**. L'accent est mis sur un accompagnement sur 2 années scolaires afin de soutenir les émergences et favoriser l'accès à une posture d'élève.

L'allongement des délais d'accès aux différents dispositifs d'accompagnement à la sortie du parcours en **UEMA** a un impact important en termes de potentiel rupture de parcours adaptés. De plus en plus d'enfants retournent en classe ordinaire avec AESH malgré une orientation en IME ou autres, faute de places au sein des établissements cibles.

L'**UEEA** et l'**EP2S** qui vivent respectivement leur 2<sup>nde</sup> et 3<sup>ème</sup> années de fonctionnement ne mesurent pas encore d'évolution de leur population accompagnée.

### 3.3 TERRITOIRE

Les enfants et adolescents accueillis sont prioritairement originaires du territoire angevin (Angers Agglomération) afin de réduire au plus les durées des transports quotidiens domicile-école et reproduire ainsi dans les meilleures conditions, les modalités de scolarisation ordinaire. Pour autant, et dans le cadre d'une étude individualisée des demandes d'admission, le territoire de référence pourra être élargi.



## 4 PRINCIPES D'INTERVENTIONS, RESPECT DE L'USAGER ET DES DROITS

---

### 4.1 MODALITES D'EXPRESSIONS ET DE PARTICIPATION DES USAGERS ET DE LEURS FAMILLES ET SOUTIEN A L'AUTODETERMINATION

Les Unités d'Enseignement n'ont pas d'instance de Conseil de Vie Sociale. Une enquête de satisfaction permanente est à la disposition des familles, pour laquelle un rappel est adressé par le secrétariat deux fois par an. Par ailleurs, des rencontres régulières sont organisées avec les familles. Soit en lien avec l'accompagnement individuel de leur enfant et dans le cadre du Projet Personnalisé d'Accompagnement, soit par le biais de café des familles organisés 2 fois par an.

L'association organise également un certain nombre de conférences, ou rendez-vous d'information thématiques à l'intention des familles, dont une conférence sur l'autodétermination qui a eu lieu en avril 2024.

### 4.2 CARTOGRAPHIE, LUTTE CONTRE LES RISQUES DE MALTRAITANCE ET STRATEGIE DE BIENTRAITANCE

#### 4.2.1 *La politique de bientraitance*

La politique de bientraitance vise à promouvoir le respect, la dignité et le bien-être des personnes accompagnées au sein des établissements et services médico-sociaux de l'association HandiCap'Anjou. Elle constitue un cadre de référence pour l'ensemble des professionnels et des intervenants des établissements et services de l'association, afin de garantir un accompagnement de qualité, éthique et respectueux des droits des usagers.

Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :

Maltraitance des enfants : "La maltraitance des enfants comprend toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, de mauvais traitements commerciaux ou autres, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir."

Définition de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

"La maltraitance se définit comme un mauvais traitement infligé à une personne, qui peut être d'ordre physique, psychologique, médical ou financier, et qui peut prendre la forme d'un acte unique ou répété, ou encore d'une omission de soins."

## 4.2.2 Les moyens de repérage des risques de maltraitance

### Engagements des professionnels

#### Écoute et communication

- Soutenir la communication et l'expression des personnes accompagnées non oralisantes par le déploiement des outils de CAA.
- Favoriser une communication ouverte et bienveillante avec les usagers et leurs familles en tenant compte de la vulnérabilité du public accompagné.
- Prendre en compte les avis, les préoccupations et les suggestions des personnes accompagnées.
- Recueillir toute information susceptible d'être contradictoire avec la politique de bientraitance associative.
- Communiquer sur le traitement d'une situation de maltraitance auprès de la personne accompagnée et ses responsables légaux lorsqu'un signalement a été formalisé.

#### Accompagnement et soutien

- Offrir un accompagnement adapté aux besoins spécifiques des personnes.
- Proposer un soutien psychologique et social pour les usagers.
- Soutenir la communication par tout moyen pour favoriser l'autodétermination

#### Évaluation et amélioration continue

- Participer aux évaluations qualité.
- Se conformer aux objectifs d'amélioration permanente de la qualité des prestations rendues.
- Encadrement et supervision des professionnels

#### Désignation de référents bientraitance

Désigner des référents bientraitance au sein de l'établissement pour surveiller les pratiques et répondre aux questions des professionnels et des usagers. La liste des référents est affichée dans chaque établissement et service.

#### Évaluation régulière des pratiques

- Réaliser des évaluations internes pour vérifier le respect des protocoles de bientraitance.
- Présenter aux professionnels l'outil d'autoévaluation des pratiques en matière de bientraitance, accessible sur AGEVAL et anonymisé afin de favoriser une démarche d'amélioration individuelle.

#### Évaluation des situations à risque : cartographie

L'association Handicap'Anjou s'est dotée pour chacun de ses établissements et services d'une cartographie d'évaluation des risques de maltraitance.

Cette cartographie est réalisée à partir des référentiels de l'HAS et est intégrée dans le module RISQUES du logiciel de gestion de la qualité AGEVAL. Elle comporte à l'issue de l'évaluation, un plan d'action adapté à chaque établissement ou service. La révision a lieu tous les ans dans le cadre des CoPil Qualité.



La cartographie est portée à connaissance de tous les professionnels de chaque établissement ou service à sa prise de poste. Un émargement systématique de la cartographie et de la procédure de signalement est enregistré. La cartographie est consultable en permanence dans le logiciel AGEVAL.

La cartographie intègre :

- Les risques liés à la prise en charge
- Les risques liés au management
- Les risques liés aux conditions d'installation

Chaque risque est coté selon une fréquence et une gravité. Une pondération est incluse par le biais du niveau de maîtrise, au regard des actions et outils de prévention à l'œuvre.

#### 4.2.3 Les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance

##### Dispositifs de signalement et traitement

- L'association est dotée d'une procédure pour le signalement des maltraitements ou des dysfonctionnements
- L'association s'engage à réaliser une prise en charge rapide et appropriée des signalements.
- L'association tient un registre des traitements des signalements centralisé dans le logiciel de gestion de la qualité AGEVAL.
- L'association communique aux autorités de tutelle et judiciaire tout signalement et de prendre des mesures immédiates pour faire cesser toute situation de maltraitance via les déclarations d'Événements Indésirables Graves et les signalements.

##### Évaluations et inspections

- L'association réalise régulièrement des évaluations internes pour évaluer la mise en œuvre de la politique de bientraitance.
- L'association assure un suivi des recommandations et des plans d'action issus de ces évaluations.
- L'association se soumet aux inspections des autorités de contrôle et fournit le registre des traitements de signalement ainsi que le détail des mesures prises.



## 5 L'OFFRE ET SON ORGANISATION

---

### 5.1 L'ADMISSION, L'ACCOMPAGNEMENT ET LE PROJET PERSONNALISE

#### 5.1.1 Procédure d'admission et accueil du jeune

L'**UEMA** est un dispositif relevant du médico-social. A ce titre, l'admission est prononcée par le/la Directeur/trice Adjoint/e sur notification. La procédure d'admission permet de présenter aux familles, les missions de l'**UEMA** ainsi que son fonctionnement.

Dans le cadre d'une admission en septembre :

Rencontre de la famille par le Directeur/trice Adjoint/e et par le/la psychologue de l'unité au printemps qui précède pour une présentation de l'enfant, une écoute des attentes de la famille, une évaluation des pré-requis et une présentation de l'unité d'enseignement.

Lorsque l'admission est prononcée fin juin début juillet, rencontre de la famille par le/la Directeur/trice Adjoint/e et un/e des professionnel/les référent/es pour une précision des attentes de la famille, la signature du contrat de séjour et la remise des documents administratifs.

Lors de la rentrée scolaire, rencontre entre la famille, l'enseignant/e, l'éducateur/trice coordinateur/trice et l'équipe éducative.

L'**UEEA** et l'ULIS TFC/TSA à laquelle l'**EP2S** est adossée, sont des dispositifs relevant de l'Education Nationale. A ce titre, il n'y a pas d'admission par le/la Directeur/trice Adjoint/e mais une affectation sur l'**UEEA** ou sur l'ULIS TFC/TSA faite par l'Education Nationale. L'affectation au sein de ces unités se fait

de manière concertée avec l'IEN-ASH du département du Maine-et-Loire, le Directeur du Pôle TND et le/la Directeur/trice Adjoint/e des unités. Les parents de l'élève, inscrivent leur enfant au sein de l'école Jean Rostand ou du Collège Félix Landreau. Une visite préalable de l'école ou du collège est possible par voie de rencontre individuelle organisée par le/la Directeur/trice d'Etablissement et/ou le/la Directeur/trice Adjoint/e de l'unité d'enseignement ou par voie d'une porte ouverte organisée conjointe par l'établissement scolaire et le service médico-social.

Après que les familles aient inscrit leur enfant au sein de l'établissement scolaire dédié, une rencontre est organisée avec la famille et l'enfant afin d'établir le contrat de séjour structurant la dimension médico-sociale de l'accompagnement.

### 5.1.2 Organisation de l'accompagnement

#### Le calendrier d'ouverture des Unités d'Enseignement

Les Unités d'Enseignement accueillent les enfants et adolescents au sein des établissements scolaires sur le calendrier de l'Education Nationale. Les services sont ouverts 200 jours par an. Aussi, les équipes fonctionnent en modalités d'accompagnement ambulatoire à raison d'une semaine par période de vacances scolaires ainsi qu'une partie des vacances d'été en cohérence avec le calendrier d'ouverture des établissements et services du pôle TND. Elles proposent alors des visites à domicile ou des accompagnements à l'extérieur. Elles poursuivent également leur travail de structuration des outils, de lien avec les partenaires et d'écrits professionnels.

#### Les modalités de transport

L'UEMA étant un dispositif relevant du médico-social, le transport est organisé et financé par Handicap Anjou par le biais d'une société de transport privée spécialisée dans le transport de public avec des besoins spécifiques.

Les élèves de l'UEEA et de l'EP2S bénéficient quant à eux d'un transport organisé et financé par le Département du Maine-et-Loire par le biais d'une société de transport privée conventionnée avec l'Education Nationale. Les enfants et adolescents bénéficient de circuits en petits collectifs.

#### Les Repas

La prise des repas se fait sur les restaurants scolaires des établissements scolaires. La restauration est assurée par une société prestataire pour l'ensemble des établissements scolaires de la Ville d'Angers.

Le temps du repas fait partie de l'accompagnement à part entière et touche notamment aux dimensions de la sensorialité et de la motricité. Il permet d'articuler des interventions éducatives, paramédicales et médicales. Il peut se réaliser de différentes modalités :

- Aide humaine à la prise de repas : tout professionnel peut assister l'enfant dans ces gestes relevant des actes de la vie courante selon ses besoins.
- Repas pédagogique<sup>[1]</sup> : les professionnels socio-éducatifs (Educateur spécialisé, moniteur éducateur, éducateur de jeunes enfants, AES) et les professionnels thérapeutiques (psychologues, psychomotriciens, orthophonistes, IDE) l'utilisent comme un support pour travailler des dimensions éducatives et fonctionnelles dans le cadre du PPA. Un repas pédagogique ou thérapeutique implique donc que l'un de ces professionnels, de par ses fonctions et dans le respect des plannings définis, prenne, par obligation professionnelle ou nécessité de service, son repas avec l'enfant pour lequel ce support est identifié dans son PPA.
- Repas en Autonomie : il peut être inscrit comme un des objectifs du PPA.

---

<sup>[1]</sup> Ce type de repas est encadré par la convention collective, Annexe 1, article 4

Sur l'**UEMA**, les repas du midi sont un temps qui s'intègre pleinement à l'accompagnement éducatif. Les professionnels dans leur ensemble (éducatif et paramédical) déjeunent avec les élèves, sur un temps de travail, les repas sont pris en charge.

Sur l'**UEEA**, les repas s'intègrent également à l'accompagnement éducatif, toutefois le besoin d'accompagnement est moindre par rapport à l'**UEMA**. Une éducatrice ainsi qu'un animateur accompagnent les élèves sur leur temps de repas. Chacune bénéficie en alternance d'une heure de pause déjeuner. Les repas de professionnels ne sont pas pris en charge.

Sur l'**EP2S**, les professionnelles accompagnent les élèves sur les temps de midi de manière plus ponctuelle, mais toujours à visée éducative. Les repas accompagnés constituent un temps de travail et sont pris en charge sur la durée des périodes d'accompagnement éducatifs.

### *5.1.3 Le Projet Personnalisé d'Accompagnement*

La démarche d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement s'appuie notamment sur la RBPP du 7 septembre 2021 « Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire ». Elle s'attachera à :

Observer et évaluer l'enfant afin de proposer des objectifs adaptés et réalisables : évaluations fonctionnelles des capacités et compétences de l'enfant ou de l'adolescent dans chaque domaine de compétence, évaluation des intérêts et des particularités (notamment cognitives et sensorielles)

Définir les objectifs à court et moyen terme déclinés sous forme d'action claires et précises à mener auprès de l'enfant, en s'appuyant sur les préconisations ou objectifs dégagés des différentes évaluations réalisées (DENVER, VB-MAPP, PEP-3, profil sensoriel, profil de DUNN, COMVOOR...)

Développer des stratégies et des outils personnalisés pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques, en tenant compte des spécificités cognitives et sensorielles de l'enfant ou de l'adolescent (aide physique, aide visuelle, organisation de l'espace, adaptation de l'environnement sensoriel, organisation et adaptation du matériel, adaptation des consignes, fractionnement des apprentissages, compréhension et réduction des comportements problèmes...)

Etablir un système de motivation soutenant l'enfant dans ses apprentissages scolaires, de socialisation ou d'autonomie (gratification sociale, espace de jeux libres, économie de jetons...)

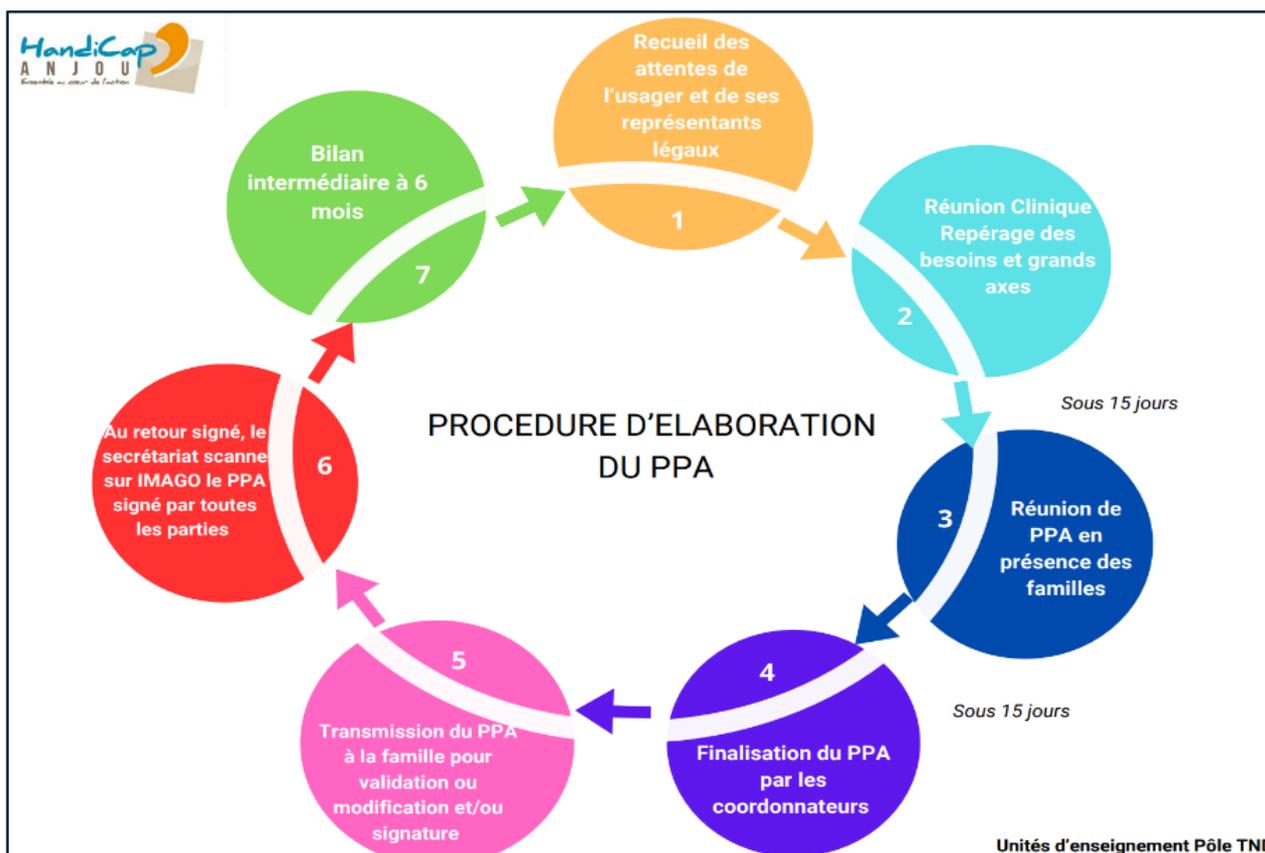
Définir les critères de réussite et d'évaluation en s'appuyant sur des grilles d'observation, d'objectifs et de cotation élaborées en équipe et individualisées.

L'accent est mis sur la collaboration des familles et sur l'appropriation des plus grands à la démarche du Projet Personnalisé d'Accompagnement. Très tôt dans l'accompagnement, les attentes et besoins des familles sont recueillis. Les familles sont systématiquement invitées à la réunion de PPA sur l'**UEEA** et l'**EP2S**. A l'**EP2S**, en plus des parents, la participation des élèves à la réunion de projet est systématiquement proposée.

La démarche de participation systématique des familles à la réunion de PPA se déploie également sur l'**UEMA**. Elle s'expérimente sur l'année 2024-2025 pour se systématiser l'année suivante. Il s'agit de favoriser l'implication des familles dans l'accompagnement de leur enfant, et de prendre appui sur leur expertise de parents.

(Cf. Fiche action N°4, Orientation stratégique 4 et 5 du Projet de Pôle TND).

## La procédure d'élaboration du PPA (conformément à la Procédure Associative)



### La forme du PPA

La forme de rédaction du PPA s'appuie sur l'une des premières RBPP relatives à l'autisme datant de 2009

« Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement ». L'écriture du PPA s'organise ainsi autour de 8 domaines de compétence définis et préconisés par la RBPP :

- Santé et Somatique
- Sensoriel et Moteur
- Communication Réceptive et Expressive
- Emotions et Comportement
- Interactions Sociales
- Autonomie dans les activités et actes de la vie quotidienne en fonction de l'âge
- Apprentissages Scolaires et Cognitifs
- Transition d'un milieu de vie à un autre

Le recueil des attentes et besoins de l'élève est systématisé par un échange préalable avec les familles. Un document de synthèse support est également proposé à la famille. (Cf. annexe N°1)

Afin de soutenir l'appropriation du PPA par les familles et l'enfant/l'adolescent, une fiche de synthèse est jointe au document rédigé.

#### 5.1.4 Le Projet Personnalisé de Scolarisation : P.P.S

##### Objectifs et Articulation avec le PPA

L'enseignant/e de l'UEMA, de l'UEEA ou de l'ULIS TFC/TSA a pour objectif principal de soutenir l'acquisition des attendus pédagogiques en fonction de la classe d'âge de l'enfant tout en adaptant son approche au niveau de développement cognitif et psychoaffectif de l'enfant. Le Projet Personnalisé de Scolarisation s'articule ainsi en lien étroit avec le Projet Personnalisé d'Accompagnement. Il est élaboré en tenant compte de temps collectifs, individuels et de décloisonnement au sein de la classe de référence de l'enfant ou de l'adolescent afin et en fonction de l'âge, de :

- S'approprier le langage oral et découvrir l'écrit et développer ses compétences en expression et en écriture (comprendre et se faire comprendre, comprendre les implicites, ajuster sa voix...)
- Développer le « vivre ensemble » afin d'amener l'enfant/l'adolescent à une posture d'élève (dans les apprentissages comme dans les relations à l'autre)
- Découvrir le monde afin de développer la curiosité de l'enfant/l'adolescent, développer ses repères dans le temps et l'espace, et comprendre le monde qui l'entoure...
- Développer l'intelligence sensible de l'enfant/l'adolescent par des activités créatives et artistiques permettant à l'enfant/l'adolescent de développer des moyens d'expression, d'explorer de nouvelles modalités relationnelles à l'autre et au monde...
- Développer les compétences transversales : affirmation de soi, respect des autres, autonomie...

Au sein de l'UEMA et de l'UEEA, l'enseignant/e participe aux réunions d'équipes et de PPA. L'EP2S et l'ULIS TFC/TSA fonctionnent en lien étroit mais avec une autonomie de fonctionnement.

La réunion d'Equipe de Scolarisation organisée et animée par l'enseignant/e référent/e réunissant la famille, une partie de l'équipe éducative et l'enseignant/e de l'unité d'enseignement et l'AESH (pour l'UEEA et l'EP2S) permet de faire un retour aux familles du PPS et de statuer sur la poursuite du parcours de scolarisation et de l'orientation de l'enfant le cas échéant.

##### Modalités de suivi

Le Projet Personnalisé de Scolarisation est élaboré annuellement et présenté à la famille dans le cadre d'une réunion annuelle d'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) qui se tient au sein de l'établissement scolaire en présence de l'enseignant référent nommé par l'Education Nationale, de la famille, de l'enseignant, du référent éducatif, et parfois du/de la psychologue, du/de la directeur/trice de l'établissement scolaire, du directeur/trice Adjoint/e de l'unité d'enseignement.

La réunion d'ESS est également le lieu de demande de renouvellement d'orientation ou d'orientation transmise par l'enseignant référent à la MDA.

## 5.2 LES PRESTATIONS AU BENEFICE DES JEUNES EN LIEN AVEC LES RBPP

Qu'elles soient individuelles ou collectives, les prestations délivrées au sein des unités d'enseignement s'inscrivent dans le cadre de la nomenclature des prestations de soin et d'accompagnements définis dans le cadre de la réforme SERAFIN-PH (cf annexe 2).

### 5.2.1 La personne handicapée actrice et citoyenne : objectif commun vers lesquelles tendent toutes les prestations du dispositif

La recherche de positionnement de la personne accompagnée en tant qu'actrice de son Projet Personnalisé d'Accompagnement et de son parcours est centrale dans l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent et de sa famille. Cette posture professionnelle, initiée par la loi 2002-2, soutenue depuis

par les différentes RBPP et faisant partie intégrante de l'évaluation des ESSMS orchestrée par la HAS, traverse l'ensemble des pratiques professionnelles à l'œuvre durant l'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent. Dès son plus jeune âge, au sein de l'UEMA puis de l'UEEA, l'enfant est soutenu dans sa prise de parole, dans l'énonciation de ses choix par tous moyens d'adaptation possibles (TLA, CAA...). Dès lors qu'il a acquis suffisamment de maturité et de capacité d'autodétermination, et plus particulièrement au sein de l'EP2S l'enfant, l'adolescent est invité et partie prenante des différentes instances relatives à son parcours ; réunion de projet, ESS... Ses attentes et besoins sont systématiquement recueillis, soit par son intervention directe, soit par le biais de sa famille, et constituent la base du Projet Personnalisé d'Accompagnement sur lequel s'appuie l'équipe pluridisciplinaire tout au long du parcours de l'enfant/l'adolescent.

(Cf. Fiche Action N°4, Orientation Stratégique N°4 et 5 du Projet de Pôle TND).

### 5.2.2 Les dimensions fonctionnelles

Les points développés ci-après mettent en évidence la manière dont les prestations réalisées au sein des unités d'enseignement se lient à l'ensemble des dimensions recommandées dans les différentes RBPP.

#### Cognition et Apprentissages

Afin d'évaluer le niveau de développement psychoaffectif et d'autonomie de l'enfant et de l'adolescent, des évaluations sont réalisées soit par la psychologue, soit par les professionnel/les éducatif/ves formé/es. A leur disposition, et en fonction de l'âge, différentes évaluations sont possibles :

- DENVER
- PEP-3
- VB-MAPP
- MABC2
- Bilan Psychomoteur
- Profil Sensoriel
- Bilan Orthophonique...

Chacun de ces tests et selon des approches différentes viendra évaluer, la cognition verbale/préverbale, le langage expressif, le langage réceptif, la motricité globale, l'imitation oculomotrice, l'expression affective, la réciprocité sociale, les comportements moteurs caractéristiques et les comportements verbaux caractéristiques, mais également les comportements problématiques, l'autonomie personnelle et le comportement adaptatif.

Ces évaluations permettront aux équipes de déterminer et programmer des objectifs d'apprentissages adaptés à chaque enfant ou adolescent en lien avec son développement.

L'ensemble des évaluations fonctionnelles réalisées en début d'accompagnement permettront d'adapter les modalités d'apprentissages scolaires, éducatifs et sociaux.

#### Communication PIC (Projet de Communication Individualisé)

Une des particularités de l'autisme se loge dans un retard possible dans l'acquisition du langage oral et une altération éventuelle de la communication du fait de la non réciprocité de la relation.

L'évaluation des compétences de communication nécessite en parallèle une évaluation des centres d'intérêt. Les équipes ont à leur disposition des outils d'évaluation des centres d'intérêts et des renforçateurs. A l'UEMA, l'orthophoniste peut réaliser une évaluation sur la base du COMVOOR. L'UEEA et l'EP2S n'ont pas d'orthophoniste au sein de leur plateau technique. Les accompagnements en orthophonie sont réalisés en libéral.

Des outils de communication adaptés en fonction des âges sont proposés et mis en place par l'orthophoniste, préconisés par le/la superviseur/se et mis en œuvre par l'équipe éducative. L'Association Handicap Anjou soutient le développement de l'ensemble des supports de communication alternative et améliorée (CAA) qui peuvent soutenir l'accès à la communication de ses usagers et par là-même les accompagner le développement de leur pouvoir d'agir. Ainsi, l'utilisation du MAKATON, de système de communication par échange d'images, de Tableaux de Langage Assisté (TLA), du PODD papier ou numérique (Tableau Dynamique à Organisation Pratique) est déployé et utilisé en fonction des compétences de communication de chaque enfant ou adolescent.

Les élèves accompagnés à l'EP2S ayant un niveau de communication plus développé, travailleront comme au sein de l'UEMA et de l'UEEA et dans le cadre d'ateliers éducatifs et psycho-éducatifs, à mieux identifier les intentions émotionnelles et langagières afin d'ajuster leur posture relationnelle dans un contexte donné.

### *Motricité et Sensorialité*

Au début de l'accompagnement de chaque enfant/adolescent à l'UEMA, l'UEEA ou l'EP2S, un bilan psychomoteur et/ou un profil sensoriel (DUNN) est réalisé par le/la psychomotricien/ne sauf si une évaluation récente a déjà été réalisée. Cette démarche d'évaluation permet de proposer un accompagnement et des outils adaptés à la sensorialité de chaque enfant et adolescent. Les personnes avec autisme présentent régulièrement des particularités sensorielles. C'est pourquoi, la sensorialité est prise en compte et accompagnée pour chaque enfant ou adolescent. Des adaptations peuvent être mises en place sur les unités d'enseignement, au sein des classes de référence ainsi qu'au domicile. Prises en compte dans la vie quotidienne, les particularités sensorielles et plus précisément les adaptations mises en œuvre, peuvent permettre une meilleure disponibilité de l'enfant ou de l'adolescent pour les adolescents et agissent directement sur la diminution des comportements problématiques lorsqu'ils sont liés à une hyper ou hypo-sensorialité.

La motricité fait également l'objet d'un soin particulier dans ce qu'elle soutient une meilleure connaissance de son corps, un meilleur investissement de celui dans les actes de la vie quotidienne et le développement de la coordination ou de la motricité fine, notamment en lien avec l'acquisition de l'écriture.

Des séances individuelles ou collectives permettent de travailler ces dimensions sensori-motrices. Les outils adaptatifs peuvent être préconisés par le/la psychomotricienne ainsi que par les professionnel/les de l'équipe éducative ou le/la psychologue formé/es aux particularités sensorielles.

### *5.2.3 La santé (soins, rééducation, prise en charge de la douleur)*

Les équipes apportent une attention particulière à la dimension de la santé des enfants et adolescents accompagnés. Cette attention tient notamment du fait qu'une des particularités de l'autisme peut prendre la forme d'une conscience différente de son propre corps et de ses sensations internes. Ainsi, la douleur peut-être difficilement ou différemment perçue en fonction des personnes autistes. Un travail important est réalisé tant au sein de l'UEMA et de l'UEEA que de l'EP2S afin de soutenir et développer une bonne connaissance du corps, des sensations, des émotions et de leur expression par les enfants et adolescents. Des outils visuels peuvent être mis en place pour soutenir l'expression de la douleur. Les enfants et adolescents accompagnés au sein des unités d'enseignements ont majoritairement la capacité d'identifier et exprimer à minima une douleur. Si tel n'était pas le cas, le pôle TND utilise la grille d'évaluation de la douleur GED-DI, adaptée au public avec autisme. Dès lors que des comportements problématiques apparaissent, la douleur est une des premières pistes explorées en termes d'hypothèse de compréhension. Un lien étroit avec les familles est assuré afin de les soutenir dans les démarches de soin et d'accompagnement médical si nécessaire.

Les personnes avec autisme peuvent régulièrement présenter des troubles du sommeil. Une vigilance particulière est également apportée à cette dimension avec une adaptation du rythme si besoin lorsque des enfants ou adolescents présentent des troubles du sommeil ou une fatigabilité. Chaque unité

bénéficie d'espaces de retrait du collectif permettant des temps de « diète sensorielle ». L'UEMA peut proposer des temps de repos avec sommeil durant la journée pour les enfants. Sur chaque unité d'enseignement (UEMA, UEEA, EP2S), la pause méridienne est organisée de sorte à permettre un temps d'hypo sensorialité.

Un rapport singulier à l'alimentation est également régulièrement observé chez les personnes autistes. Les professionnel/les observent une vigilance quant à une alimentation suffisante et maintiennent un lien avec les familles sur la dimension alimentaire. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) peut être mis en place lorsqu'un enfant présente des particularités alimentaires. En parallèle, un soutien de la diversification alimentaire peut être mis en place par l'équipe éducative, le/la psychomotricien/ne, l'orthophoniste afin de désensibiliser à certaines textures ou inversement introduire des aliments des textures, goût, couleurs différents...

En fonction de l'âge et du développement de l'enfant, un travail d'accompagnement à la Vie Relationnelle, Affective, Intime et Sexuelle (VRAIS) est proposé à l'enfant. Cette question du lien à l'autre est mise en travail tout au long du développement et du parcours de l'enfant au sein des Unités d'Enseignement sur la base d'une veille mais également dans le cadre d'ateliers éducatifs et/ou thérapeutiques. Des temps d'échanges et d'accompagnement, notamment par le biais de formation ou conférence, sont également proposés aux familles.

#### *5.2.4 Les émotions et les comportements*

Les personnes avec autisme peuvent avoir une perception différente des émotions et les exprimer de manière singulière, plus au moins adaptée socialement. Une forme d'inadaptation sociale peut être observée faute d'accès à une compréhension des codes sociaux ou verbaux. Des comportements problématiques peuvent également émerger. L'identification et la compréhension des émotions fait l'objet d'ateliers psychologiques, éducatifs et/ou psycho-éducatifs dès le plus jeune âge afin de permettre à l'enfant de pouvoir identifier ce qu'il ressent et pouvoir l'exprimer avec le plus de justesse possible en fonction de l'âge. Les habiletés sociales travaillées au sein des 3 Unités d'Enseignement ont ainsi pour vocation à limiter l'émergence de comportements problématiques et à soutenir la socialisation des élèves dans tous les espaces de vie sociale (unité d'enseignement, classe de référence, domicile, lieux extérieurs...). Les équipes bénéficient notamment d'un accompagnement en supervision afin de les aider à mettre en œuvre des stratégies d'extinction des comportements problématiques et de réorientation vers des comportements socialement adaptés par limitation ou disparition des comportements de flapping, balancements, écholalies, stimulations sensorielles, auto ou hétéro-agressivité...

#### *5.2.5 Les interactions Sociales*

Dans la continuité des accompagnements autour des émotions et comportements, le développement des interactions sociales est soutenu dès le plus jeune âge. Il s'agira de développer l'attention conjointe, de supporter d'être en présence d'un pair auprès de soi dans les différents actes de la vie quotidienne, de développement des compétences d'imitation sociale. A nouveau, le travail développé de manière accrue en matière d'habiletés sociales soutient le développement d'une posture sociale adaptée et la possibilité de développement de liens à l'autre (famille, pairs, professionnels, autres élèves de l'école...).

#### *5.2.6 L'autonomie dans les actes de la vie quotidienne en fonction de l'âge*

L'ensemble des dimensions développées précédemment convergent vers une recherche de développement de l'autonomie personnelle des enfants et adolescents accompagnés, tant dans les actes de la vie quotidienne, que dans leur capacité d'autodétermination. L'une des missions premières de l'éducation qu'elle soit en milieu ordinaire ou spécialisé est de soutenir la capacité de l'individu à se

situer de manière éclairée dans un contexte environnant et à faire ses propres choix en tant que personne et en tant que citoyen/ne.

La recherche d'autonomie sera adaptée à chaque étape d'âge et de développement. Ainsi, en premier lieu à l'**UEMA**, les familles insisteront généralement sur l'accès à la propreté et à la communication verbale. Il sera progressivement développé au sein de l'**UEEA** puis de l'**EP2S**, l'accès à la gestion de son temps libre, à une autonomie dans l'hygiène. Puis une autonomie dans les déplacements et enfin une capacité à se projeter dans un projet de formation professionnelle.

### *5.2.7 Les transitions d'un lieu de vie à un autre*

L'une des particularités liées à l'autisme réside dans la difficulté à gérer les transitions. Stopper une activité, d'autant plus si elle est plaisante, pour en débiter une autre peut générer l'émergence de comportements problèmes. L'accompagnement éducatif et thérapeutique apporté sur les Unités d'Enseignement permet d'habituer les enfants et adolescents à supporter les différentes transitions du quotidien. Il s'agira pour l'enfant et l'adolescent d'apprendre à gérer progressivement la frustration liée au passage d'une activité à une autre, mais également d'apprendre à gérer l'insécurité liée au passage vers un environnement inconnu.

Par ailleurs, si l'offre d'accompagnement évolue au sein du secteur médico-social et si les Unités d'Enseignement se développent, les projets d'orientation peuvent demander du temps à se construire, tant dans la projection, la prise de décision des familles, que dans les modalités administratives et l'obtention d'une place sur un dispositif d'accompagnement, qu'il se situe en milieu ordinaire avec adaptations ou en milieu spécialisé. C'est pourquoi, la question de l'orientation future est abordée précocement dans l'accompagnement. Cette démarche permet aux familles de prendre le temps de la réflexion, de la décision et de mettre en œuvre les étapes administratives permettant l'effectivité de l'orientation.

L'accueil des enfants et adolescents ainsi que leur départ est accompagné, progressif et se fait en lien étroit avec la famille et les professionnels qui accompagnaient l'enfant ou prendront le relai de son accompagnement.

## **5.3 PRESTATIONS AU BENEFICE DES FAMILLES ET DES AIDANTS**

### *5.3.1 Réunions Thématiques (PPA, ESS, sensibilisations, rencontres éducatives, psycho-éducatives...)*

Les parents et autres membres de la famille proches sont considérés comme les personnes connaissant le mieux l'enfant accompagné. Ils sont des acteurs essentiels à l'accompagnement de l'enfant. Ils connaissent ses modes de communication, ses habitudes de vie, les manifestations d'une éventuelle douleur, les manifestations de ses émotions.... Sans eux, l'équipe pluridisciplinaire ne peut mener à bien ses missions.

L'établissement propose aux familles divers outils ou temps de rencontre permettant leur implication et leur participation à l'élaboration et à l'évaluation du projet de l'enfant, ainsi qu'au suivi du quotidien.

La réunion de rentrée : Cette réunion est proposée en collectif à l'ensemble des familles (une par Unité d'Enseignement), c'est l'occasion pour les familles de rencontrer l'ensemble des professionnels qui vont contribuer à l'accompagnement de leur enfant dans l'année à venir ; d'avoir des informations sur l'association, sur l'organisation générale du pôle et de l'unité d'enseignement. La plus grande partie de la réunion est consacrée à la présentation du fonctionnement de l'unité (et du Dispositif ULIS pour l'**EP2S**), des temps forts et projets prévus pour l'année scolaire à venir... Un axe thématique peut également être développé.

En fin de réunion un temps d'échange plus individuel est possible pour répondre à des questionnements plus individuels.

L'ordre du jour de chaque réunion de rentrée est réfléchi chaque année en fonction de l'actualité de l'unité d'enseignement et des besoins et attentes des familles repérés.

La réunion PPA pour la co-construction du Projet Personnalisé d'Accompagnement avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire accompagnant l'enfant. Cette réunion se déroule une fois par an (cf point 5-1-3)

L'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) : Point annuel sur le parcours de scolarisation, en présence de l'enseignante référente de l'éducation nationale et élaboration du PPS (cf. point 5-1-4)

Les rencontres individuelles, sociales, éducatives ou psychologiques : ces rencontres peuvent se dérouler à la demande de la famille ou des professionnels. Elles peuvent être ponctuelles ou plus régulières, sur une période donnée ou sur le long terme. Les objectifs de ces rencontres sont variés : réaliser une évaluation du développement ou de la communication, accompagner une orientation, ...

La participation aux temps forts de l'école : Sur les 3 établissements scolaires accueillant les unités d'enseignement, les familles sont invitées à participer aux temps forts. Plus particulièrement sur l'**UEMA**, les familles sont invitées à de plusieurs reprises durant l'année scolaire à participer à un événement lors de la semaine du goût, la Journée de l'autisme, des animations proposées par l'équipe éducative...

Le café des familles : En 2024, l'équipe éducative de l'**UEMA** a remis en place un temps le café des familles. Ce temps avait été stoppé durant la période du COVID. Il a pour buts de proposer des ateliers ludiques aux enfants, que les parents peuvent facilement reproduire à leur domicile. Il se veut également être un espace de rencontre et d'échanges pour les familles en organisant un temps plus convivial. En alternance avec cette 1ère modalité, le café des familles peut également revêtir une fonction de sensibilisation en proposant un contenu plus formalisé sur une thématique travaillée en amont par l'équipe. Ces temps constituent alors des bases d'échanges et de travail à venir en termes de Guidance Parentale.

L'**UEEA** propose également un temps de café des familles 2 à 3 fois par an. Ces temps ont pour vocation à partager un temps de vie avec leur enfant au sein de l'unité d'enseignement, d'échanger avec les professionnel/les et de permettre la rencontre entre eux.

### 5.3.2 La Guidance Parentale

La Guidance Parentale est un axe fort, inscrit dans le cahier des charges des **UEMA** autant que des **UEEA**. La pratique de l'**EP2S** s'appuie sur ces mêmes principes en termes de lien et de travail avec les familles. A ce titre, les cahiers des charges des **UEMA** ainsi que des **UEEA** prévoient « *la prise en compte de l'environnement des enfants. Il est proposé aux parents des aides techniques et adaptatives pour leur permettre de soutenir les capacités spécifiques de leur enfant, d'éviter les handicaps additionnels (troubles du comportement en particulier) et d'améliorer la qualité de vie de l'enfant et de sa famille. L'implication des parents est indispensable pour assurer la cohérence des interventions et des modes d'interactions avec l'enfant. [...] La connaissance que les parents ont de leurs enfants et de leurs besoins en fait des experts des besoins de leur enfant et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement* »<sup>1</sup>.

A ce titre, l'équipe éducative est en lien très régulier avec les familles.

A l'**UEMA**, en complément du cahier de liaison, chaque famille est invitée à venir chercher son enfant ou moins une fois par semaine à l'**UEMA**. Ce temps permet un échange sur le quotidien de l'enfant au domicile comme à l'**UEMA**.

A l'**UEEA**, des échanges téléphoniques réguliers complètent les échanges via le cahier de liaison.

---

<sup>1</sup> Cahier des Charges **UEEA**

A l'EP2S, un lien un peu plus diffus est apporté au regard de l'autonomie déjà développée par les élèves. Pour autant, des liens étroits sont maintenus en fonction des besoins de chaque adolescent accompagné.

La Guidance Parentale « a pour objectif d'informer et de former les parents et les proches qu'ils désignent pour les aider à mettre en œuvre les stratégies éducatives adaptées à leur enfant, au quotidien. Elle doit également permettre de les associer à la compréhension du fonctionnement de leur enfant afin d'adapter au mieux les réponses qu'ils vont lui apporter. »<sup>2</sup> La Guidance doit « permettre la poursuite des apprentissages de l'enfant dans tous les lieux de sa vie afin de favoriser leur transfert, leur généralisation et leur flexibilité. ». Elle doit également permettre « de partager et d'analyser avec les parents, les évaluations fonctionnelles de leur enfant »<sup>3</sup>.

Ainsi, dès lors qu'une évaluation fonctionnelle est réalisée, la famille en est non seulement informée, mais elle est associée à la passation en fonction des évaluations, et elle est systématiquement rencontrée afin que les résultats de celle-ci lui soient communiqués et expliqués. L'échange permet également d'élaborer avec la famille, de nouvelles pistes de travail, d'apprentissage et outils à mettre en place avec l'enfant sur l'unité d'enseignement mais également au domicile. Si un travail étroit avec la famille est recherché dès l'accueil de l'enfant, une attention particulière est également de mise afin de veiller à ce que l'implication de la famille sous-tendue par les interventions à domicile, sur le service ou dans des actions de formation, soit « compatible avec ses possibilités psychologiques, matérielle et financières »<sup>4</sup>. En effet, un certain nombre de familles d'enfants accompagnés au sein des Unités d'Enseignement sont en situation de précarité socio-économique et/ou sont issues d'une autre culture.

En complément des différentes rencontres proposées sur l'établissement scolaire, des temps réguliers de visite à domicile sont planifiés avec les différents/es professionnels/les. L'intervention à domicile comporte un risque d'intrusion. Une vigilance est de mise afin de tenir compte des représentations du handicap, des valeurs éducatives et des habitudes de vie propres à chaque milieu social et culturel. Le temps de la rencontre, de mise en confiance et d'accordage avec les familles est alors essentiel à la mise en œuvre d'une collaboration efficiente, de l'admission jusqu'à l'orientation de l'enfant accompagné.

## 5.4 LES PARTENAIRES

En lien permanent avec la famille, la mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement de chaque enfant s'inscrit dans une complémentarité avec l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire :

- CAMSP (UEMA)
- CMPP (UEMA)
- CMP (UEEA/EP2S)
- CHU/pédopsychiatrie (UEMA/UEEA/EP2S)
- Service de PMI (UEMA)
- Autres établissements ou services médico-sociaux (UEMA/UEEA/EP2S)
- Centre Ressources Autisme Pays de la Loire (UEMA/UEEA/EP2S)
- Crèches,... (UEMA)
- Etablissements scolaires (UEMA/UEEA/EP2S)
- Centres de loisirs (UEMA/UEEA)
- Associations sportives (UEMA/UEEA/EP2S)

Les Unités d'Enseignement sont ouvertes le plus possible vers des dispositifs de droit commun et orientent les familles en ce sens.

---

<sup>2</sup> Cahier des Charges UEEA

<sup>3</sup> Cahier des Charges UEEA

<sup>4</sup> RBPP « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement »

#### 5.4.1 *Les libéraux*

Au regard de son plateau technique assez large, l'**UEMA** fait peu voire ne fait pas appel à des collaborations en libéral.

En revanche, l'**UEEA** et l'**EP2S** ayant un plateau technique plus restreint sont amenées à faire plus régulièrement appel à des partenaires en libéral. A ce titre, des accompagnements en orthophonie principalement sont mis en place via des professionnels en libéral. L'organigramme n'étant pas pourvu de ces fonctions, les unités d'enseignement ne signent pas de convention comme dans les établissements médico-sociaux. Les prises en charges et accompagnement de soin extérieurs restent à la charge des familles.

Compte tenu de la grande diversité des familles accueillies, les Unités d'Enseignement peuvent faire appel à des interprètes afin de faciliter les échanges avec certaines familles et parfois également traduire les documents nécessaires à l'accompagnement de leur enfant.

D'autres partenaires sont essentiels au bon fonctionnement des services et plus particulièrement la société de transport qui assure le transport des enfants de l'**UEMA** entre leur domicile et l'école. Ces partenariats sont contractualisés. Le partenariat avec la société de transport est réinterrogé par voie d'appel d'offre tous les 2 ans afin de garantir une qualité de service à un coût raisonnable. Les circuits de transports sont proposés par la société de transport chaque année et validés par la direction adjointe de l'**UEMA**. Le transport des élèves de l'**UEEA** et de l'**EP2S** relève quant à lui de la prérogative du département.

#### 5.4.2 *Les partenaires institutionnels ou associatifs*

Le fonctionnement des Unités d'Enseignement est directement lié au partenariat fort avec l'Education Nationale, la Ville d'Angers, l'ARS et les établissements scolaires les hébergeant. Ce partenariat est formalisé par une convention constitutive et une convention de fonctionnement signées par ces différents acteurs. Il fait l'objet d'un Comité de Pilotage qui se réunit annuellement. Par ailleurs, ces liens étroits se formalisent par des rencontres de travail régulières avec les professionnels des établissements scolaires, les professionnels ressources de l'Education Nationale, les chargées de mission Inclusion et Parentalité de la Ville d'Angers...

Des liens étroits sont également observés avec la MDA afin de réaliser des admissions et des orientations dans les meilleures conditions ainsi que pour limiter le plus possible des ruptures de parcours concernant les situations les plus complexes. Les professionnelles des services soutiennent également les familles dans leurs démarches auprès de la MDA, notamment dans les demandes complémentaires de PCH (Prestation de Compensation du Handicap).

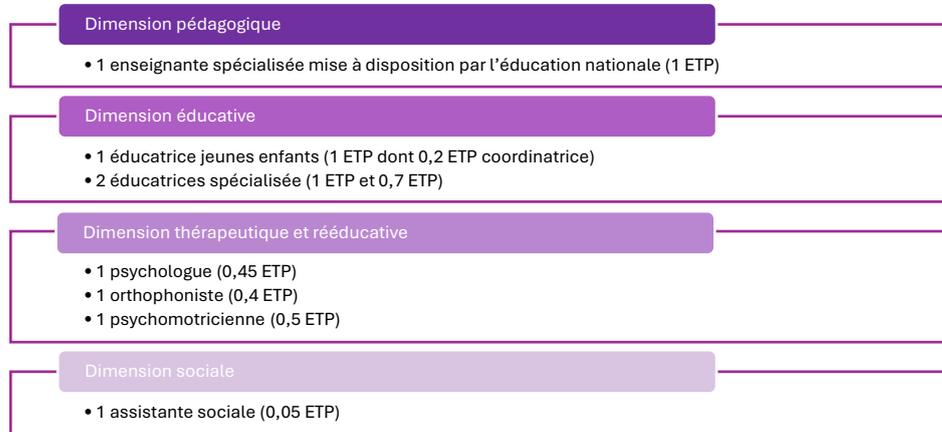


## 6 LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISES

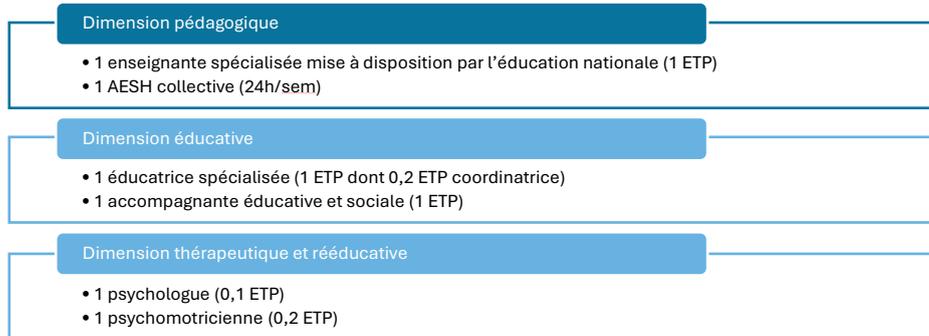
### 6.1 L'ORGANIGRAMME

En lien avec le cadre posé par le cahier des charges des UEMA et UEEA la composition des équipes pluridisciplinaires s'articule comme suit :

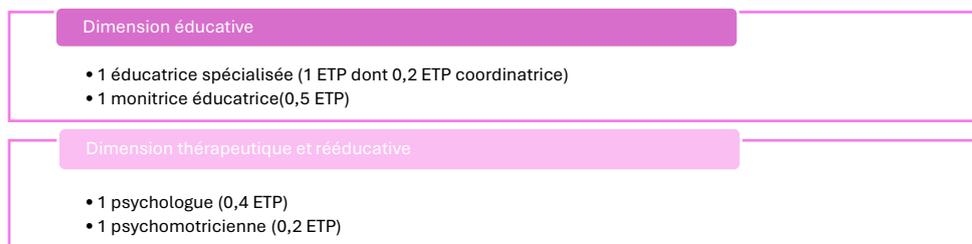
#### UEMA



#### UEEA



#### EP2S



*Pour la dimension administrative transverse à chacune des unités d'enseignement :*

- Un Directeur de pôle
- Une Directrice Adjointe
- Une Secrétaire de Direction
- Des services généraux assurant la gestion des services sont rattachés au Siège de l'association gestionnaire HandiCap' Anjou soit, une directrice Financière et Administrative, des gestionnaires de paye et de comptabilité – une directrice des Ressources Humaines et une Directrice Générale.

## 6.2 LA PLURIDISCIPLINARITE AU SERVICE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL DE L'ENFANT

La notion d'équipe pluridisciplinaire est une force et une source d'enrichissement au service de l'accompagnement global des enfants. La présence d'une équipe aux multiples compétences et qualifications dans un même lieu facilite le partage, la cohérence et la continuité des accompagnements et des interventions diverses. De plus, cette disposition facilite l'accompagnement au quotidien de l'enfant et évite la dispersion et le morcellement des prises en charge. La fonction spécifique et l'expertise de chacun permettent de réaliser des évaluations des compétences et des besoins de l'enfant, et enrichissent ainsi le regard porté sur lui. Cette observation croisée amène à proposer des objectifs de travail communs et vise à construire le projet d'accompagnement de l'enfant en équipe et avec les parents. Cette notion de travail pluridisciplinaire au service du projet global de l'enfant nécessite des étapes incontournables tout au long de chaque année scolaire.

## 6.3 LES FORMATIONS

Chaque année un plan de développement des compétences est formalisé en cohérence avec les besoins de la population accueillie, les besoins des professionnels et le projet associatif.

Des formations transversales regroupent des professionnels des différents services et établissements des pôles enfants, de manière à travailler pour les usagers des outils transversaux et à rationaliser les coûts. Des formations inter-pôles sont également proposées afin de soutenir une culture associative.

(Cf. Fiche Action N°6, Orientation Stratégique 7, Objectif Stratégique 2 du Projet de Pôle TND).

Toutes ces formations visent :

- La sécurité des biens et des personnes,
- Le développement des compétences en lien avec les pathologies et déficiences des usagers,
- Le développement de la technicité de chaque corps de métier,
- L'interdisciplinarité et l'accompagnement global,
- L'accompagnement des évolutions des métiers au regard des orientations des politiques de santé,
- Les nouvelles technologies

Une attention particulière est portée sur les formations en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Autisme.

Afin de soutenir et développer les compétences relatives à la mission de coordination de projet et de coordination d'équipe des formations sont proposées à l'intention des éducatrices des établissements et services de l'association.

## 6.4 LES INSTANCES DESTINEES AUX PROFESSIONNELS

Instances	Contenu	Participants	Durée et Régularité
Réunion de PPA	Co élaboration du PPA	Ensemble de l'équipe pluridisciplinaire Famille Direction Adjointe	UEMA = 2h/élève/an UEEA = 1h30/élève/an EP2S = 1/élève/an
Transmissions Ecrites	Toutes informations utiles à communiquer pour une continuité et cohérence d'accompagnement	Tous les professionnels	IMAGO. Autant que de besoin
Réunion de service	Vie du service  Clinique et point sur les situations complexes  Informations pôle et associatives	Ensemble de l'équipe pluridisciplinaire  Direction Adjointe	UEMA = 2 à 3h/Sem. UEEA = 1h30/Sem. EP2S = 1h/Sem.
Réunion d'équipe/ Réunion de concertation	Organisation quotidienne	Equipe pluridisciplinaire dans la limite des temps partiels	UEMA = 1h/Sem. UEEA = 1h/Sem. EP2S = 1h/Sem.
Journée Pédagogique	Journée à thème	Equipe pluridisciplinaire dans la limite des temps partiels	UEMA/UEEA/EP2S = 2 à 3 Journées/An
Supervision	Proposition, évaluation et valorisation des outils et méthodes  Analyse des comportements défis	Intervenant Extérieur formé  Ensemble de l'équipe Pluridisciplinaire	UEMA = 10 journées/an UEEA = 10 Journées/an EP2S = 5 Journées/an
Analyse Des Pratiques Professionnelles	Analyse Des Pratiques professionnelles	Equipe pluridisciplinaire dans la limite des temps partiels	UEMA/UEEA/EP2S = 8 séances d'1h30/an

Les professionnels sont représentés au niveau associatif par la délégation du personnel du Comité Social et Economique (CSE) composée de salariés élus tous les 3 ans.

Le CSE se réunit à minima 8 fois dans l'année, et se compose de deux commissions qui se réunissent indépendamment, à savoir :

- Une Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) : 4 réunions/an
- Une Commission Paritaire sur les Risque Psychosociaux (CPRPS) : 1 réunion/an

Par ailleurs, les membres de la délégation du personnel du CSE désignent, sur candidatures, des Représentants de Proximité (RP) au sein de chaque unité de travail de l'association (toute communauté de travail supérieure à 8 ETP). Les RP ont pour mission principale de présenter les questions et réclamations individuelles ou collectives des salariés de l'établissement et d'en échanger avec la direction. Ils ont également un rôle d'alerte de situations complexes et peuvent proposer à la direction des actions de nature à améliorer la qualité de vie au travail des salariés de l'établissement.

Il y a actuellement une carence de Représentants de Proximité au sein des unités d'enseignement, et de nouvelles désignations sont prévues fin 2025 dans les suites des élections professionnelles.



## 7 LES MOYENS MATERIELS

---

Conformément au Cahier des charges, chacune des Unité d'Enseignement est composée d'une salle de classe (salle d'activités pour l'EP2S), ainsi que d'une salle attenante.

L'UEMA bénéficie, afin de faciliter les prises en soin thérapeutiques et individualiser les accompagnements, des locaux d'une ancienne crèche attenante à l'école.

L'UEMA a également un véhicule permettant les visites à domicile régulières. Les professionnelles de l'UEEA et de l'EP2S peuvent réserver ponctuellement un véhicule d'autres services dans le cadre des visites à domicile ou sorties (Appart'EVA, SESSAD Arboretum, IME Chalouère, IME Paul Gauguin, IME Monplaisir).

Chaque Unité d'Enseignement est équipée de matériel éducatif, pédagogique et sensoriel adapté à l'accompagnement d'élèves autistes en fonction de leur âge.



## 8 LA POLITIQUE DE GESTION DES RISQUES

---

Conformément à la démarche qualité mise en œuvre par l'association HandiCap'Anjou, l'établissement prend en compte les risques suivants :

### *Risques incendie, électrique, énergétique*

Les unités d'enseignement sont toutes hébergées au sein d'établissements scolaires. La gestion des risques incendie, électrique, énergétiques est assurée par les services de la ville.

Des exercices d'évacuation incendie, ont lieu en même temps que ceux réalisés au sein des établissements scolaires au moins annuellement.

### *Risques numériques et technologiques*

L'utilisation des moyens informatiques est sécurisée par des identifiants et mots de passe individuels ainsi que des habilitations cloisonnant les droits d'accès au serveur informatique. Le prestataire informatique a mis en place un système à double authentification pour certains professionnels afin de renforcer le système de sécurité.

Il existe une charte informatique remise à chaque nouveau salarié afin de transmettre les bonnes pratiques.

Il existe un Dossier Médical partagé sécurisé et des messageries sécurisées pour les informations médicales confidentielles.

### *Risques RGPD*

Un audit RGPD avec un plan d'action et la formalisation des registres de traitement a été assuré par le Cabinet ACCENS en 2024. Les obligations fixées par la CNIL sont suivies grâce aux procédures et formulaires conformes à la RGPD.

Les personnes accompagnées, les proches, les professionnels, sont informés de leurs droits et le consentement pour le droit à l'image (captation de photographies, de vidéos, de sons) est sollicité à la fois pour les activités en lien avec l'établissement (sorties, éducatif...) et pour les supports utilisés par les médecins, thérapeutes.

Les salariés et les personnes accompagnées sont sensibilisées à la protection des données personnelles via des webinaires organisés par le Délégué à la Protection des Données. Une adaptation en FALC.

### *Risques intrusion – attentat*

Les unités d'enseignement sont toutes hébergées au sein d'établissements scolaires. Elles sont

soumises au cadre de sécurisation de l'Education Nationale. Un exercice de prévention est réalisé annuellement.

L'accès à l'établissement peut être restreint selon le niveau d'alerte Vigipirate.

### *Risques climatiques*

Un plan Bleu est réévalué deux fois par an selon les directives de l'ARS. Les consignes en cas de fortes chaleurs, ou de grand froid permettent l'ajustement des moyens et actions pour assurer la continuité d'accompagnement.

Risques professionnels et psychosociaux : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Le DUERP est réévalué de manière annuelle par un groupe paritaire composé de professionnels de l'établissement, des représentants de proximité et de la direction. Un plan d'action est programmé et suivi dans le cadre des réunions avec les représentants de proximité annuellement.

(Cf. Politique de Gestion des Risques, Annexe 3)



## 9 LES PERSPECTIVES D'EVOLUTIONS

---

### 9.1 A DESTINATION DES ENFANTS ET ADOLESCENTS ACCOMPAGNES

Si l'UEMA avait déjà un projet de service, celui de l'UEEA ainsi que de l'EP2S, ouvertes respectivement en 2022 (EP2S) et 2023 (UEEA) n'était pas encore formalisé.

L'UEMA et l'UEEA étant régies par un cahier des charges national précis et l'EP2S s'appuyant sur ces textes également, la démarche d'élaboration du projet de service a été l'occasion de travailler de manière transversale aux 3 unités, sur des thématiques précises ;

- Révision et mise à jour de la démarche de PPA
- Réflexion sur la démarche de Guidance Parentale
- Travail de préparation à l'évaluation HAS prévue pour 2026

Le présent projet de service UEMA/UEEA/EP2S s'inscrit dans la pleine continuité du projet de pôle TND 2023-2028. A ce titre, le plan d'amélioration des pratiques est déjà décliné au sein du projet de pôle.

Le projet de service s'inscrit dans une démarche d'amélioration des pratiques permanentes. A ce titre, l'accompagnement se décline dans une veille à la promotion de la bientraitance.

Conformément au projet de pôle, un soin particulier est donné à la notion de parcours. Ainsi, les admissions font l'objet d'un travail de partenariat avec les acteurs en jeu dans l'accompagnement préalable des enfants et adolescents accueillis. Il s'agit de poursuivre, de renforcer et de formaliser ces différents partenariats afin de border et sécuriser les admissions et la suite des accompagnements des enfants et adolescents. Pareillement, les sorties des enfants et adolescents sont pensés dans une notion de parcours. Le projet de sortie est élaboré et accompagné avec les familles. Les liens sont faits avec les professionnels qui poursuivront, et une visite du futur lieu de scolarisation ou d'accompagnement se fait préalablement dès que cela est possible.

Des liens étroits sont développés et entretenus avec les équipes éducatives des établissements scolaires ainsi qu'avec les professionnels ressources internes à l'Education Nationale. La démarche inclusive à l'œuvre sur le plan national suppose une interculturation qui demande du temps afin de modifier des pratiques préalablement dissociées et non coordonnées. En ce sens, le travail d'inclusion dans les différents espaces/temps de la scolarisation (classe, périscolaire, activités et sorties scolaires...) doit encore être soutenu, pensé, coordonné entre les professionnels des Unités d'Enseignement, les équipes pédagogiques et d'accueil périscolaire. A commencer par une régulière de sensibilisation des nouveaux professionnels des établissements scolaire à l'autisme.

## 9.2 A DESTINATION DES FAMILLES

Conformément aux dispositions prévues par les cahiers des charges des UEMA et UEEA, le travail avec les familles fait l'objet d'une étroite collaboration. La réflexion engagée dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet de service, en lien avec un mouvement associatif en cours, a permis de valider la participation de chaque famille à la réunion de Projet Personnalisé d'Accompagnement de son enfant sur les 3 unités d'enseignement. Ce travail a également permis de construire des outils facilitant la participation des familles à ces temps (recueil de besoins simplifié) et la restitution écrite du PPA (feuille de synthèse).

La guidance parentale, axe fort du cahier des charges des unités d'enseignement, a fait l'objet d'une réflexion qui se poursuit afin de mieux planifier, structurer et s'approprier cette approche. Si une collaboration importante est déjà opérante avec les familles, des propositions continuent de se déployer. Proposer des temps de sensibilisation (UEMA/UEEA/EP2S), développer les temps de café des familles (UEMA/UEEA), diversifier les opportunités de rencontre, d'échange et de co-construction sont autant de leviers soit déjà à l'œuvre, soit à créer ou renforcer.

Un accompagnement précoce à la préparation du projet d'orientation fait également l'objet d'un travail important sur les unités d'enseignement. Penser l'accompagnement de l'élève dans une notion de parcours suppose une projection préalable importante. Premièrement afin de prendre connaissance des différentes possibilités d'orientation qui s'offrent à l'enfant ou l'adolescent. En second lieu, une décision d'orientation fait parfois suite à un renoncement à des projections parentales en termes de parcours de scolarisation de son enfant. Cette temporalité est alors à prendre en compte dans la construction du projet d'orientation. Enfin, les démarches administratives sont longues à réaliser (construction et étude du dossier MDA, inscription dans un établissement, places disponibles...). La qualité du lien tissé avec la famille peut alors faciliter le départ positif d'un élève vers un ailleurs adapté à ses besoins.

(Cf. Fiche Action N°2, Orientation Stratégique 3 du Projet de Pôle TND)

## 9.3 A DESTINATION DES PARTENAIRES

L'UEEA et l'EP2S sont des services récents. Les équipes et direction ont travaillé à la présentation de ceux-ci dans le paysage partenarial en amont et depuis leur ouverture. Les liens avec les partenaires institutionnels sont structurés et positifs (Education Nationale, MDA). Les liens avec les partenaires quotidiens et associatifs restent à consolider (CMP, professionnels en libéral, SESSAD, IME...). Il en est de même pour l'UEMA qui est un service installé depuis de 10 ans. A ce titre, des temps de rencontre sont positionnés et continueront d'être mis en place pour rencontrer les équipes partenaires et présenter les unités d'enseignement, leur fonctionnement et mettre en œuvre des articulations possibles entre services. Il s'agit toujours de faciliter et soutenir des parcours de scolarisation et d'accompagnement thérapeutique et médico-social sans rupture.

L'EP2S s'associe chaque année aux portes ouvertes du Collège Félix Landreau. L'organisation de portes ouvertes en direction des familles et partenaires est en cours pour l'UEMA et l'UEEA également afin de poser un rendez-vous annuel identifié par unité.

(Cf. Fiche Action N°2, Objectif Stratégique 1 et 3 du Projet de Pôle TND).

En outre, chaque unité comporte une dimension de fonction ressource que les professionnelles déploient en interne aux établissements scolaires de chaque unité. Des réunions formelles ou des temps d'échanges moins formels sont organisés pour accompagner les professionnels non-initiés, à comprendre la problématique des enfants accueillis et les sensibiliser à l'autisme. La démarche de sensibilisation est à renouveler et à soutenir régulièrement.

(Cf. Fiche Action N°3, Orientation Stratégique 3 du Projet de pôle TND)

## 9.4 SYNTHÈSE DU PLAN D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES

(Cf. Annexe N°4 Synthèse des Fiches action du Projet de Pôle TND 2023-2027)

## 9.5 MODALITÉS DE SUIVI DU PLAN D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES

Le plan d'amélioration des pratiques a été travaillé au niveau du pôle TND via son projet de pôle validé en novembre 2023.

Un plan d'action a été élaboré avec 35 fiches actions sur 7 orientations stratégiques.

Un bilan des fiches actions est réalisé chaque année en Conseil de pôle.

L'amélioration des pratiques professionnelles se traduit également par la mise en place dans chaque ESSMS du pôle TND de séances d'Analyse de la Pratique (ADP) via un cabinet extérieur.

Des séances de supervision sont mises en œuvre sur certains établissements et services du pôle TND, cette intervention extérieure contribue à l'amélioration des pratiques pour les professionnels et permet d'être dans une dynamique d'innovation et d'expertise.

Enfin, un cercle qualité est en place sur chaque unité d'enseignement. Il est composé de l'Éducatrice Coordinatrice de chaque unité, de la Secrétaire, de la Directrice Adjointe et du Directeur de Pôle. Cette instance contribue à la démarche qualité à travers ces travaux liés au DUERP, Cartographie de la bientraitance et à l'évaluation HAS.



## 10 CONCLUSION

---

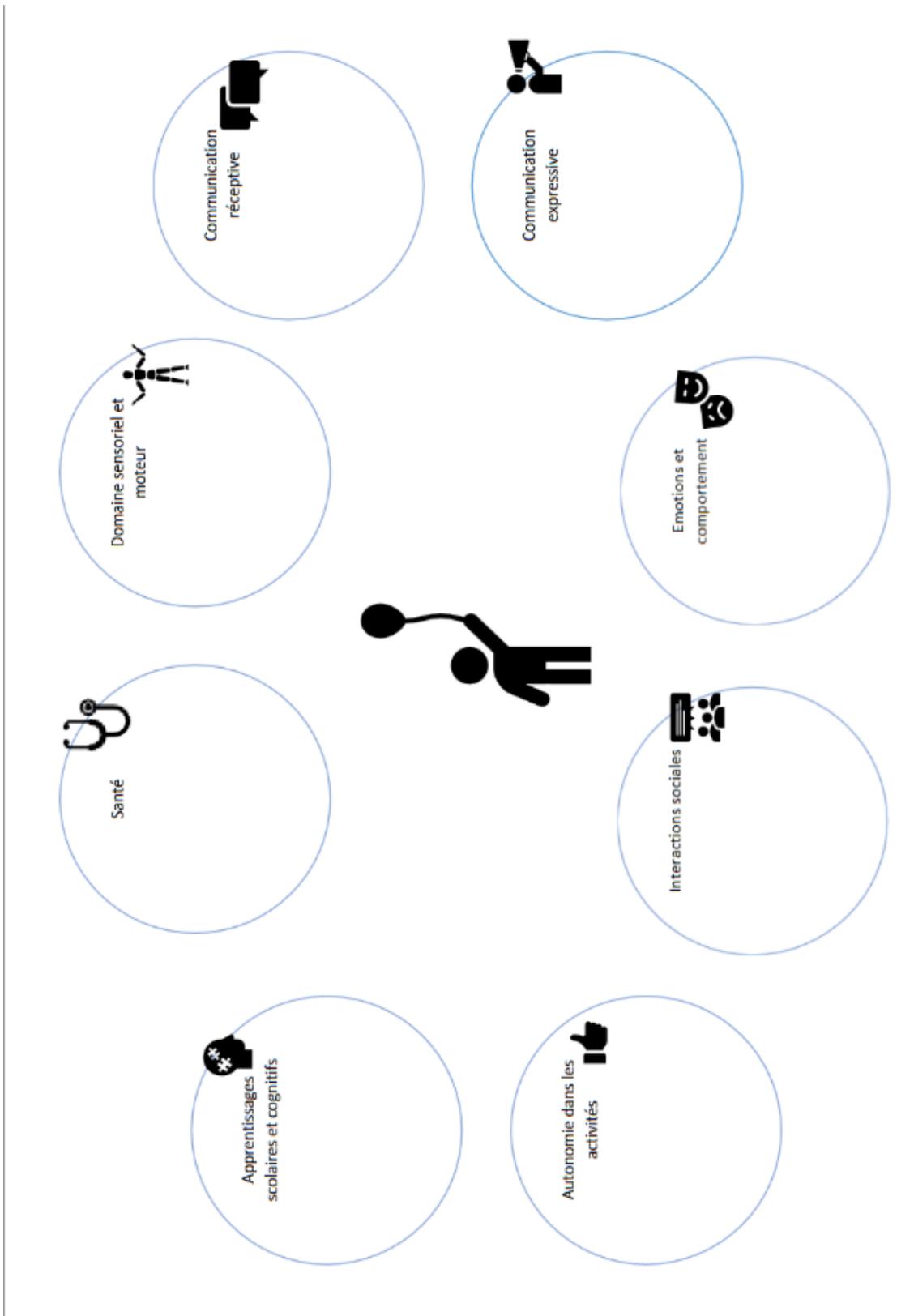
L'UEMA et l'UEEA étant régies par un cahier des charges national et l'EP2S reposant sur un socle similaire, la démarche de projet de service a été l'opportunité de créer avant tout entre ces 3 unités et équipes, des temps de rencontre et de réflexion sur des thématiques partagées. L'enjeu est de développer des pratiques communes tant que faire se peut et cohérentes d'un service à l'autre. Il en va du développement d'une culture associative et de faciliter les liens entre les unités d'enseignement certes, mais également de renforcer les pratiques et accompagnements croisés avec d'autres services et établissements du pôle TND (SESSAD Chalouère/Arboretum, PCPE, EMAS, IME Chalouère, IME Monplaisir) ainsi qu'avec les dispositifs de droit commun (centres de loisir, maisons de quartier, écoles bibliothèques...).

Le fonctionnement des unités d'enseignement s'articule en interface entre inclusion et accompagnement spécialisé et participe à ce titre pleinement au cheminement vers une société inclusive.

(Cf. Fiche Action N°5, Orientation Stratégique 5 du Projet de Pôle TND).



## 11.1 ANNEXE 1 : RECUEIL DES ATTENTES DES FAMILLES



### NOMENCLATURE DES BESOINS

<p><b>1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de santé somatique ou psychique</b></p> <p>1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux</p> <p>1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles</p> <p>1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur</p> <p>1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire</p> <p>1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire</p> <p>1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne</p> <p>1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives</p> <p>1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices</p> <p>1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées</p> <p>1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé</p> <p><b>1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d'autonomie</b></p> <p>1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel</p> <p>1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui</p> <p>1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité</p> <p>1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</p>	<p><b>1.3 - Besoins pour la participation sociale</b></p> <p>1.3.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</p> <p>1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté</p> <p>1.3.2 - Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques</p> <p>1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement</p> <p>1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques</p> <p>1.3.4 - Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport</p> <p>1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale</p> <p>1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport</p> <p>1.3.3 - Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux</p> <p>1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante</p> <p>1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi</p> <p>1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages</p> <p>1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle</p> <p>1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant</p> <p>1.3.5 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique</p> <p>1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique</p>
--	--

**SERAFIN PH** Services et établissements adaptés pour une habitation et l'insertion des personnes handicapées

### NOMENCLATURE DES PRESTATIONS DIRECTES

<p><b>Niveau 2</b> → 2.1 - Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p> <p><b>Niveau 3</b> → 2.1.1 - Soins somatiques et psychiques</p> <p>2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative</p> <p>2.1.1.2 - Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués</p> <p><b>Niveau 4</b> → 2.1.1.3 - Prestations des psychologues</p> <p>2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie</p> <p>2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle</p> <p>2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés</p>	<p>2.2 et 2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie</p> <p>2.2.1.1 - Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne</p> <p>2.2.1.2 - Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui</p> <p>2.2.1.3 - Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</p> <p><b>2.3 - Prestations pour la participation sociale</b></p> <p>2.3.1 - Accompagnements pour exercer ses droits</p> <p>2.3.1.1 - Accompagnements à l'expression du projet existentiel</p> <p>2.3.1.2 - Accompagnements à l'exercice des droits et libertés</p> <p>2.3.4 - Accompagnements pour participer à la vie sociale</p> <p>2.3.4.1 - Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage</p> <p>2.3.4.2 - Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs</p> <p>2.3.4.3 - Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements</p> <p>2.3.2 - Accompagnements au logement</p> <p>2.3.2.1 - Accompagnements pour vivre dans un logement</p> <p>2.3.2.2 - Accompagnements pour accomplir les activités domestiques</p> <p>2.3.5 - Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion</p> <p>2.3.5.1 - Accompagnements pour l'ouverture des droits</p> <p>2.3.5.2 - Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources</p> <p>2.3.5.3 - Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes</p> <p>2.3.3 - Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</p> <p>2.3.3.1 - Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti</p> <p>2.3.3.2 - Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle</p> <p>2.3.3.3 - Accompagnements pour mener sa vie professionnelle</p> <p>2.3.3.4 - Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées</p> <p>2.3.3.5 - Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle</p> <p>2.3.3.6 - Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance</p> <p>2.4 et 2.4.1 - Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours</p>
--	---

**SERAFIN PH** Services et établissements adaptés pour une habitation et l'insertion des personnes handicapées

## 11.3 ANNEXE 3 : POLITIQUE DE GESTION DES RISQUES



### Politique de Bienveillance

Prévention des situations à risques

Signalement et traitement des situations portées à connaissance

PÔLE ENFANTS,  
DÉFICIENCE MOTRICE  
ET POLYHANDICAP

Siège 114 rue de la Chalouère, B.P. 3114, 49017 ANGERS Cedex 02  
Tél. 02 41 43 93 65 siege.social@handicap-anjou.fr  
[www.handicap-anjou.fr](http://www.handicap-anjou.fr)

## Table des matières

Introduction .....	3
Définitions.....	3
Textes de référence .....	3
1. Principes généraux de la politique de bientraitance associative.....	6
2. Engagements de l'association : prévention, évaluation et traitement des situations à risque.....	7
3. Engagements des professionnels.....	8
4. Encadrement et supervision des professionnels .....	8
5. Evaluation des situations à risque : cartographie .....	9
ANNEXES .....	10
Annexe 1 : Charte de Bientraitance de la Haute Autorité de Santé .....	10

## Introduction

La politique de bientraitance vise à promouvoir le respect, la dignité et le bien-être des personnes accompagnées au sein des établissements et services médico-sociaux de l'association HandiCap'Anjou. Elle constitue un cadre de référence pour l'ensemble des professionnels et des intervenants des établissements et services de l'association, afin de garantir un accompagnement de qualité, éthique et respectueux des droits des usagers.

La politique de bientraitance de l'association HandiCap'Anjou est un engagement collectif et quotidien de l'ensemble des professionnels. Elle nécessite la participation active de tous pour créer un environnement respectueux, bienveillant et sécurisé pour les personnes accompagnées. Cette politique sera régulièrement révisée et mise à jour pour répondre aux évolutions des besoins et des attentes des usagers, ainsi qu'aux avancées dans le domaine de la bientraitance.

## Définitions

### **Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :**

Maltraitance des enfants : "La maltraitance des enfants comprend toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, de mauvais traitements commerciaux ou autres, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir."

Maltraitance des personnes âgées : "La maltraitance des personnes âgées est un acte unique ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, qui se produit dans toute relation de confiance et qui cause un préjudice ou une détresse à une personne âgée."

### **Définition de la Haute Autorité de Santé (HAS) :**

"La maltraitance se définit comme un mauvais traitement infligé à une personne, qui peut être d'ordre physique, psychologique, médical ou financier, et qui peut prendre la forme d'un acte unique ou répété, ou encore d'une omission de soins."

## Textes de référence

En France, plusieurs textes de référence encadrent la prévention et la lutte contre la maltraitance dans le secteur médico-social

## 1. Lois et Codes

### **Code de l'action sociale et des familles (CASF) :**

Ce code régit les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et définit les droits des usagers, ainsi que les obligations des professionnels et des institutions en matière de bienveillance.

Articles L311-3 à L311-9 : Ces articles définissent les droits des usagers des ESSMS, notamment le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité.

*Source : Legifrance - Code de l'action sociale et des familles*

### **Code pénal, Article 434-3 :**

*« le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas informer les autorités judiciaires ou administratives est puni... »*

Et notamment **articles 223.3 et 223.4** ainsi que **les textes sur la non-assistance à personne en danger et non-dénonciation d'actes de maltraitance**

*Source : Legifrance - Code pénal*

### **Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :**

Cette loi met l'accent sur les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services. Elle impose notamment l'élaboration de projets d'établissement et la mise en place de dispositifs d'évaluation interne et externe.

Elle institue la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

*Source : Légifrance - Loi n° 2002-2*

### **Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 réformant la protection juridique des majeurs :**

Cette loi encadre les mesures de protection des majeurs (tutelle, curatelle, etc.) et vise à protéger les personnes vulnérables contre les abus et les maltraitances.

*Source : Légifrance - Loi n° 2007-308*

## 2. Chartes et Recommandations

### **Charte des droits et libertés de la personne accueillie :**

Annexée à la loi de 2002-2, cette charte garantit les droits fondamentaux des personnes accueillies en établissement ou service social et médico-social.

*Source : Ministère des Solidarités et de la Santé*

### **Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) :**

Édictées par la Haute Autorité de Santé, ces recommandations visent à améliorer la qualité de l'accompagnement et à prévenir la maltraitance.

Recommandation "La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre" : Ce document, publié par l'ANESM, propose des repères pour mettre en œuvre des pratiques de bientraitance dans les ESSMS.

*Source : Haute Autorité de Santé - Recommandations*

## 3. Décrets et Arrêtés

### **Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 :**

Ce décret relatif aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) précise les conditions d'autorisation et de fonctionnement de ces structures, incluant des dispositions sur la bientraitance.

*Source : Légifrance - Décret n° 2003-1095*

### **Arrêté du 8 septembre 2003 :**

Cet arrêté fixe les critères de qualité des services et établissements sociaux et médico-sociaux, en mettant l'accent sur le respect des droits des usagers et la prévention de la maltraitance.

*Source : Légifrance - Arrêté du 8 septembre 2003*

#### **4. Plans et Programmes Nationaux**

Plan de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance :

Les plans nationaux, régulièrement mis à jour, définissent les priorités et les actions à mener pour lutter contre la maltraitance et promouvoir la bientraitance dans les secteurs sociaux et médico-sociaux.

*Source : Ministère des Solidarités et de la Santé*

### **1. Principes généraux de la politique de bientraitance associative**

**On retrouve les valeurs et l'éthique d'intervention dans le projet associatif de l'association HandiCap'Anjou.**

**Respect de la dignité et des droits des personnes :**

- Assurer la protection de la dignité et de l'intégrité physique et morale des personnes accompagnées.
- Respecter les droits fondamentaux des usagers, tels que définis par la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

**Individualisation de l'accompagnement et autodétermination :**

- Offrir un accompagnement personnalisé tenant compte des besoins, des attentes et des choix des personnes.
- Impliquer les usagers dans la définition et la mise en œuvre de leur projet personnalisé afin de leur permettre d'exercer leur autodétermination.

**Promotion de l'autonomie :**

- Encourager et soutenir le développement des compétences et de l'autonomie des personnes.
- Favoriser leur participation active à la vie de l'établissement et à la société.

**Protection et sécurité :**

- Mettre en place des mesures de protection et de prévention des risques pour assurer la sécurité physique et psychologique des usagers.
- Garantir un environnement sécurisé et adapté.

**Confidentialité et respect de la vie privée :**

- Assurer la confidentialité des informations personnelles et médicales des usagers.

- Respecter la vie privée et les espaces personnels des personnes accompagnées.

L'ensemble des engagements de l'association seront intégrés dans les projets d'établissement au fur et à mesure de leurs révisions quinquennales. Néanmoins, la politique de bientraitance associative s'applique en permanence.

## 2. Engagements de l'association : prévention, évaluation et traitement des situations à risque

### Principes de prévention

- Former et sensibiliser régulièrement les professionnels aux principes de bientraitance et aux pratiques d'accompagnement respectueuses.
- Sensibiliser les équipes aux problématiques spécifiques des personnes en situation de handicap.
- Appliquer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé adaptées au public accompagné.
- Développer tous les moyens de Communication Alternative Améliorée (CAA) pour permettre l'expression libre des personnes accompagnées non oralisantes et soutenir leur auto-détermination.
- L'association s'engage à informer les usagers et leurs familles sur leurs droits et sur les démarches à suivre en cas de suspicion de maltraitance.

### Dispositifs de signalement et traitement :

- L'association est dotée d'une procédure pour le signalement des maltraitances ou des dysfonctionnements
- L'association s'engage à réaliser une prise en charge rapide et appropriée des signalements.
- L'association tient un registre des traitements des signalements centralisé dans le logiciel de gestion de la qualité AGEVAL.
- L'association communique aux autorités de tutelle et judiciaire tout signalement et de prendre des mesures immédiates pour faire cesser toute situation de maltraitance via les déclarations d'Événements Indésirables Graves et les signalements.

### Évaluations et inspections :

- L'association réalise régulièrement des évaluations internes pour évaluer la mise en œuvre de la politique de bientraitance.
- L'association assure un suivi des recommandations et des plans d'action issus de ces évaluations.
- L'association se soumet aux inspections des autorités de contrôle et fournit le registre des traitements de signalement ainsi que le détail des mesures prises.

### 3. Engagements des professionnels

#### **Écoute et communication :**

- Soutenir la communication et l'expression des personnes accompagnées non oralisantes par le déploiement des outils de CAA.
- Favoriser une communication ouverte et bienveillante avec les usagers et leurs familles en tenant compte de la vulnérabilité du public accompagné.
- Prendre en compte les avis, les préoccupations et les suggestions des personnes accompagnées.
- Recueillir toute information susceptible d'être contradictoire avec la politique de bientraitance associative.
- Communiquer sur le traitement d'une situation de maltraitance auprès de la personne accompagnée et ses responsables légaux lorsqu'un signalement à été formalisé.

#### **Accompagnement et soutien :**

- Offrir un accompagnement adapté aux besoins spécifiques des personnes.
- Proposer un soutien psychologique et social pour les usagers.
- Soutenir la communication par tout moyen pour favoriser l'autodétermination

#### **Évaluation et amélioration continue :**

- Participer aux évaluations qualité.
- Se conformer aux objectifs d'amélioration permanente de la qualité des prestations rendues.

### 4. Encadrement et supervision des professionnels

#### **Désignation de référents bientraitance :**

- Désigner des référents bientraitance au sein de l'établissement pour surveiller les pratiques et répondre aux questions des professionnels et des usagers. La liste des référents est affichée dans chaque établissement

#### **Évaluation régulière des pratiques :**

- Réaliser des évaluations internes pour vérifier le respect des protocoles de bientraitance.
- Présenter aux professionnels l'outil d'autoévaluation des pratiques en matière de bientraitance, accessible sur AGEVAL et anonymisé afin de favoriser une démarche d'amélioration individuelle.

## 5. Evaluation des situations à risque : cartographie

L'association Handicap'Anjou est dotée pour chacun de ses établissements et services d'une **cartographie** d'évaluation des risques de maltraitance.



Cette cartographie est réalisée à partir des référentiels de l'HAS et est intégrée dans le module RISQUES du logiciel de gestion de la qualité AGEVAL.

Elle comporte à l'issue de l'évaluation, un plan d'action adapté à chaque établissement ou service.

**La révision a lieu tous les ans dans le cadre des CoPil Qualité.**

La cartographie est portée à connaissance de tous les professionnels de chaque établissement ou service à sa prise de poste. Un émargement systématique de la cartographie et de la procédure de signalement est enregistré. La cartographie est consultable en permanence dans le logiciel AGEVAL.

La cartographie intègre :

- Les risques liés à la prise en charge
- Les risques liés au management
- Les risques liés aux conditions d'installation

Chaque risque est coté selon une fréquence et une gravité. Une pondération est incluse par le biais du niveau de maîtrise, au regard des actions et outils de prévention à l'œuvre.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Charte de Bientraitance de la Haute Autorité de Santé

# CHARTE DE BIENTRAITANCE

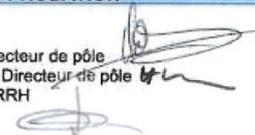
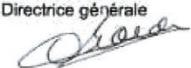
- 1. Adopter** en toute circonstance une attitude professionnelle d'écoute et de discernement à chaque étape du parcours de l'utilisateur.
- 2. Donner** à l'utilisateur et à ses proches une information accessible, individuelle et loyale.
- 3. Garantir** à l'utilisateur d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision.
- 4. Mettre** tout en œuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité de l'utilisateur.
- 5. S'imposer** le respect de la confidentialité des informations relatives à l'utilisateur.
- 6. Agir** contre la douleur aiguë et/ou chronique physique et/ou morale.
- 7. Accompagner** la personne et ses proches dans la fin de vie.
- 8. Rechercher** constamment l'amélioration des prestations d'accueil, d'hôtellerie, d'hygiène, de transports, etc.
- 9. Garantir** une prise en charge médicale et soignante conforme aux bonnes pratiques et recommandations.
- 10. Évaluer** et prendre en compte la satisfaction des utilisateurs et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Procédure associative de signalement

	PROCEDURE	PR-RH-2021-05-27/1	
		<b>CONDUITE A TENIR EN CAS DE SITUATION DE MALTRAITANCE</b>	Version
	Auteur		M. E. VIARDE
	Créé le : 21 AVRIL 2021	Page	1/2
	Modifié le : 27 MAI 2021	Auteur de la modification	
<b>DESTINATAIRES</b>	Tous les salariés et stagiaires de l'association HandiCap'Anjou		
<b>OBJET</b>	La procédure a pour objet de préciser la conduite à tenir en cas de situation de maltraitance		
<b>QUI</b>	Tout salarié quel que soit le type de contrat et la durée Tout Volontaire de Service Civique Tout stagiaire		
<b>QUAND</b>	A tout moment		
<b>OÙ</b>	Dans les ESMS Auprès des directions adjointes Auprès des directions de pôle Auprès de la direction générale Auprès de l'association Auprès des autorités		
<b>QUOI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La lutte contre la maltraitance est une priorité collective qui engage l'ensemble des personnels de l'association HandiCap'Anjou. La prévention collective contre la maltraitance et la promotion de bonnes pratiques relèvent d'une démarche éthique animée par les directions et reposant sur la responsabilité de chaque professionnel.</li> <li>- En référence aux RBPP de janvier 2012 sur la mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance : « La maltraitance sous toutes ses formes représente l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies. Elle n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, lié aux pratiques de tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier. Le regroupement de populations vulnérables au sein d'un établissement génère de facto un risque de maltraitance supplémentaire ; la logique institutionnelle et l'éloignement de la vie ordinaire peuvent faciliter les rapports de domination, voire de violence entre des professionnels en capacité de maltraiter la situation et des usagers en position de dépendance. »</li> <li>- La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 et l'article L 331-8-1 du CASF qui en découle définissent 2 cas de signalement obligatoire :                         <ol style="list-style-type: none"> <li>1- la maltraitance institutionnelle soit « tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation des structures susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits » ;</li> <li>2- la maltraitance physique ou psychologique soit « tout événement</li> </ol> </li> </ul>		

	<p>ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les responsables des structures sont tenus d'effectuer ces signalements obligatoires et de prendre toutes les mesures individuelles et collectives.</li> </ul>
<b>COMMENT</b>	<p>Tout salarié ou stagiaire qui suspecte un ou des actes de maltraitance doit le signaler au responsable de la structure qui prendra l'ensemble des mesures proportionnées nécessaires en lien avec la direction de pôle.</p> <p>D'une manière générale, le regard extérieur sur les pratiques constatées est favorisé et soutenu et les échanges en équipe sur les questionnements éthiques soulevés encouragés, notamment dans le cadre de l'analyse des pratiques et dans les réunions d'équipe.</p> <p>Au-delà de l'équipe et de la direction de proximité, les directions de pôle et la direction générale garantissent un accueil non culpabilisant à tout salarié ou stagiaire exprimant un besoin d'échange sur ses observations.</p>
<b>COMPLEMENT</b>	<p>Autres contacts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'Agence Régionale de Santé</li> <li>- La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes</li> <li>- Le Président de l'association ou le représentant de l'association au Conseil de Vie Sociale</li> <li>- Le No vert : 3977</li> </ul>
<b>POURQUOI / RESULTATS ATTENDUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer une culture de la bientraitance dans tous les ESMS de l'association HandiCap'Anjou</li> <li>- Développer une éthique d'intervention ouverte aux regards croisés, aux interrogations partagées et au doute</li> <li>- Lutter contre l'isolement et l'usure professionnelle en libérant des espaces de réflexion partagés sur l'éthique d'intervention et les pratiques individuelles et collectives</li> <li>- Ouvrir l'accès à des formations</li> </ul>

DATE	APPROBATION	VALIDATION
31 mai 2021	<p>Benoît LACOURT, Directeur de pôle Hugues LEMERCIER, Directeur de pôle Audrey QUERVILLE, RRH</p> 	<p>Marie-Eve VIARDE Directrice générale</p> 

## 11.4 ANNEXE 4 : SYNTHÈSE DES FICHES ACTION DU PROJET DE POLE TND

Répondre aux besoins territoriaux et soutenir des parcours sans rupture et plus inclusifs	
Orientation Stratégique 1 : Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale (TDO)	
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elargir le champ des solutions à explorer pour les jeunes « amendements Creton »</li> <li>• Poursuivre le développement de dispositifs prévenant les risques de rupture de parcours, et plus inclusifs voire innovants (Répit, PCPE, UEE, DJA, etc.)</li> <li>• Développer une offre de service jeunes adultes.</li> <li>• Etendre l'accueil du public TSA au DJA</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroître l'offre de répit (amplitude et jeunes accueillis), et en clarifier les modalités de mise en œuvre</li> <li>• Etendre l'accueil du public TSA au répit</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire évoluer les propositions d'accompagnement (accueil temporaire, accompagnement partiel, séquentiel, par compétences, par équipements, etc.) en développant de petites offres transversales inter-ESMS Handicap Anjou et avec les partenaires extérieurs</li> <li>• Assouplir les modalités d'accueil/accompagnement (entrée/sorties, emploi du temps, etc.)</li> <li>• Identifier les problématiques de transports des Personnes accompagnées/Familles, et les soutenir dans les démarches de recherche de solutions</li> </ul>
Orientation Stratégique 2 : Préparer les transitions/évolutions de parcours	
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborder le sujet des transitions/évolutions à venir au plus tôt dans l'accompagnement</li> <li>• Accompagner précocement les écarts éventuels de moyens d'accompagnement avant/après les transitions/évolutions de parcours</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les mises en situation de vie quotidienne ordinaire</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer de manière progressive les immersion/stages inclusifs, le plus précocement possible</li> <li>• Améliorer l'adaptation/accessibilité des locaux des ESMS Handicap Anjou</li> </ul>
Orientation Stratégique 3 : Favoriser l'interconnaissance, la coopération, et la coordination	
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des portes ouvertes à destination des familles et professionnels internes/externes</li> <li>• Programmer et systématiser des rencontres régulières avec des partenaires/familles ciblés</li> <li>• Développer les outils de communication interne/externe (gazette/Journal/flyer)</li> <li>• Elaborer un état des lieux des acteurs et le cartographier en utilisant les ressources disponibles</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les besoins d'appui des partenaires du territoire (milieu spécialisé, de droit commun, milieu ordinaire)</li> <li>• Identifier les ressources d'expertise/matérielle mobilisables en interne/externe, et le type de fonctionnement ressource à développer.</li> <li>• Développer les actions de sensibilisation des familles, du public ordinaire/spécialisé (médicaux, libéraux, Education Nationale, sociétés de transports, agents de mairies, ASI/Agt d'entretien, etc.)</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer des espaces transversaux de travail (commission interpôles/ESMS + 18 ans, partage de pratiques/outils/équipements, mutualisation de compétences, coopération inter-assocative, etc.). Développer de manière transversale entre ESMS des outils, procédures, projets commun(e)s</li> <li>• Déterminer et mettre en œuvre l'évolution organisationnelle nécessaire visant un fonctionnement interne/externe en DAME et la coordination des parcours</li> <li>• Poursuivre les coopérations en lien avec la mission « RAPT », et accroître les partenariats/passerelles spécialisés ou en milieu ordinaire (répit, stage entreprise, hébergement, etc.)</li> <li>• Communiquer sur le territoire pour rendre visible les offres Handicap Anjou</li> </ul>

## Poursuivre l'adaptation des prestations aux besoins des usagers et à l'évolution des orientations des politiques publiques

### Orientation Stratégique 4 : Renforcer la place d'acteur des personnes concernées et des familles

<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Soutenir la participation, l'autodétermination/consentement, d'agir, la co-construction, des accompagnés</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encourager l'autodétermination des personnes concernées aux accompagnements de projets et au fonctionnement des ESMS</li> <li>Poursuivre/développer les BPP d'évaluation continue et d'accompagnement des attentes/besoins en santé, autonomie et participation sociale, et notamment de communication (adaptation des outils (FALC) et de la Communication Alternative et Améliorée C.A.A.</li> <li>Développer la pair-aidance</li> <li>Développer l'accompagnement à la VIAS (vie intime affective et sexuelle)</li> </ul>
<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Soutenir la participation et l'expertise d'usage des familles/aidants non professionnels, et accompagner leurs besoins par des conseils, de l'appui, de la formation (parentalité, accès aux droits, handicap, accès aux soins, etc.)</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développer l'identification continue des attentes/besoins des familles</li> <li>Relancer des groupes fratries/familles, et développer les rencontres entre parents, les groupes de parole</li> <li>Informier régulièrement les PA/Familles de la TDO (transformation de l'offre), de l'évolution des places, des offres d'orientation/droits existant(e)s</li> <li>Développer le programme de Guidance parentale (psychoéducation, ABC, etc.)</li> <li>Former les familles (spécificités TND, TDO, etc.)</li> <li>Prendre en compte l'expertise d'usage des familles : associer les parents à l'évaluation des besoins, aux synthèses, aux PPA, à l'évolution de l'accompagnement (capacité de protection face aux risques d'abus, d'escroqueries, de harcèlement, maîtrise des émotions, la mise en danger des autres, l'autonomie décisionnelle, etc.) (vigilance particulière en IME)</li> <li>Soutenir la participation des familles à la vie des ESMS</li> </ul>

### Orientation stratégique 5 : Poursuivre l'amélioration continue des pratiques et renforcer les accompagnements inclusifs dans la cité

<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Améliorer de manière continue les pratiques professionnelles et renforcer l'accompagnement à l'accueil/admission, et de l'évaluation des besoins/attentes</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Partager les bonnes pratiques professionnelles pluridisciplinaires existantes (approches comportementales, habitation aux soins, évaluation, prévention, vie quotidienne, VIAS, ateliers habilités sociaux, etc.), et former les nouveaux professionnels</li> <li>Elaborer une procédure d'accueil/admission transversale aux ESMS dont les conditions de mise en œuvre faciliteront le rôle d'acteur des PA/Familles</li> </ul>
<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Développer les accompagnements à visée inclusive</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre, favoriser, développer l'inclusion sportive, culturelle, citoyenne, professionnelle, des mobilités, environnement de vie, de loisirs/vacances, etc., par des apprentissages, un travail des conditions de vie à domicile, des ateliers transports ou de démarches administratives, des expérimentations de vie (semi)autonome, et des prises de risque sécurisées sur les lieux de vie dans de nouveaux environnements</li> <li>Poursuivre/re lancer/développer les accompagnements en appartement EVA, TEACCH</li> </ul>
<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Assurer un suivi plus régulier des PPA</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réévaluer les PPA tous les 6 mois</li> </ul>

### Orientation stratégique 6 : Améliorer l'accès aux soins et à la santé

<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Développer des prestations de prévention et de promotion de la santé, renforcer l'accès aux soins, et améliorer les dépistages</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées au niveau de leur santé, et de leur parcours</li> <li>Réaliser un état des lieux des actions de prévention et de dépistage</li> <li>Veiller à la réalisation d'une visite médicale annuelle</li> <li>Formaliser dans les projets d'établissement et de services les prestations santé/prévention</li> <li>Mutualiser les moyens pour l'habitation aux soins</li> <li>Sensibiliser les professionnels en interne et en externe (familles, médicaux, paramédicaux, etc.)</li> <li>Veiller au suivi des bilans auditif, visuel, nutritionnel, bucco-dentaire, gynécologique, etc.</li> <li>Développer des partenariats en matière de prévention</li> <li>Assurer l'autodiagnostic du circuit du médicament</li> <li>Améliorer le partenariat/conventionnement avec les (para)médicaux extérieurs (Masseur kinésithérapeute, orthophoniste, pédiopsychiatre, etc.)</li> </ul>
<p><b>Objectif stratégique</b></p> <p>Soutenir les parcours d'hospitalisation et l'accès aux</p>	<p><b>Actions cibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Explorer l'usage de la télémédecine</li> </ul>

## Adapter une organisation qui soutient le changement et fédère les compétences

### Orientation stratégique 7 : Soutenir l'évolution de l'offre médico-sociale et favoriser une évolution culturelle

<b>Objectif stratégique</b>	Former les professionnels en interpôles/ESMS HandiCap*Anjou et avec d'autres organismes gestionnaires	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former à l'évolution des politiques sociales et médico-sociales (TDO, formation/insertion professionnelle, autodétermination, DACQ HAS, culture de parcours, etc.)</li> <li>Prévoir des temps de partage pour la mise en œuvre des nouveaux acquis, et pour fédérer les compétences</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	Maintenir voire développer les temps d'échange entre professionnels	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutenir les accompagnements (supervision, ADP, temps cliniques)</li> <li>Continuer à contribuer à la réflexion institutionnelle par la participation à des formations, des groupes de travail et des commissions inter-ESMS</li> </ul>

### Orientation stratégique 8 : Contribuer à l'amélioration continue de la qualité

<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer à réactiver la DACQ en s'acculturant au nouveau référentiel Qualité HAS	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à l'élaboration du plan de DACQ transversal piloté par la Direction générale</li> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND du plan de DACQ</li> </ul>
-----------------------------	--	-----------------------	--

### Orientation stratégique 9 : Contribuer à la gestion des moyens et à la RSE

<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer à améliorer le Système d'Information	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à l'élaboration du plan d'amélioration du SI pilotée par la Direction générale</li> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND du plan SI Général (notamment par la formation des nouveaux utilisateurs IMAGO/AGEVAL)</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer au développement de la GEPP	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à l'élaboration du plan de gestion des emplois et parcours professionnels pilotée par la Direction générale, notamment en identifiant les besoins en formation/compétences nécessaires pour accompagner l'évolution culturelle (TDO, fonction ressource/coordination, etc.)</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer à la gestion des risques professionnels	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND du plan GEPP Général</li> <li>Contribuer à la gestion des risques professionnels pilotée par la Direction générale (bilan/suivi du DUERP, dialogue social CSE/RP),</li> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND de cette gestion</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer à améliorer la QVT des professionnels, et l'attractivité des métiers	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à la gestion de la QVT et attractivité des métiers pilotées par la Direction générale (identifier pénibilité, mobiliser avec programme porteur, programme d'accueil/initiation des nouveaux salariés du pôle, fidélisation des professionnels),</li> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND de cette gestion</li> </ul>
<b>Objectif stratégique</b>	Contribuer au développement de la RSE	<b>Actions cibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer à la RSE pilotée par la Direction générale</li> <li>Mettre en œuvre dans les ESMS la partie dévolue au pôle TND de ce développement</li> </ul>

AAPEI	Association Angevine de Parents d'Enfants en situation de handicap
ADIMC	Association Départementale des Infirmes Moteurs Cérébraux
ADP	Analyse Des Pratiques
AESH	Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap
ANCREAI	Association Nationale des Centres Régionaux d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAA	Communication Alternative et Augmentée
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Social Précoce
CAP	Certificat d'Aptitude Professionnelle
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CD 49	Conseil Départemental de Maine et Loire
CDAPH	Comité des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre Ressource Autisme
CREAI	Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DA	Directeur Adjoint
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
DPO	Délégué à la Protection des Données
EEAP	Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
EP2S	Equipe de Proximité de Soutien à la Scolarisation
ESS	Equipe de Suivi de Scolarisation
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
ETP	Equivalent Temps Plein
FALC	Facile A Lire et à Comprendre
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
HAS	Haute Autorité de Santé
IEM	Institut d'Education Motrice
IME	Institut Médico-Educatif
IRP	Instances Représentatives du Personnel
MDA	Maison Départementale de l'Autonomie
MDA	Maison Départementale de l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MDS	Maison des Solidarités
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

PAI	Projet d'Accueil individualisé
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PDC	Plan de Développement des Compétences
PIC	Projet de Communication Individualisé
PMI	Protection Maternelle Infantile
PODD	Tableaux Dynamiques à Organisation Pragmatique (outil de la CAA)
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PRS	Projet Régional de Santé
QVT	Qualité de Vie au Travail
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM puis de la HAS
RGPD	Règlement Général de Protection des Données
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SDI	Schéma Directeur Immobilier
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SERAFIN-PH	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
TDAH	Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
TDI	Trouble du Développement Intellectuel
TDO	Transformation De l'Offre médico-sociale
TED	Trouble Envahissant du Développement
TLA	Tableau de Langage Assisté
TND	Troubles Neurodéveloppementaux
TSA	Trouble du Spectre de l'Autisme
UE	Unité d'Enseignement
UEEA	Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme
UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
ULIS TFC	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire pour enfants présentant des Troubles des Fonctions Cognitives
ULIS TFC/TSA	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire pour enfants présentant des Troubles des Fonctions Cognitives/Troubles du Spectre de l'Autisme
UNAPEI	Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis
URIOPSS	Union Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales
VRAIS	Vie Relationnelle Affective Intime et Sexuelle