

Projet d'établissement

2022 ► 2025



EANM Harmonie

Rue d'Essertenne • 71670 LE BREUIL

☎ 03.85.73.92.30 ✉ lesfoyersdubreuil@pbbs.fr

Table des matières

Préambule	2
La démarche	2
1. L'histoire et le projet associatif de l'organisme gestionnaire	3
1.1 <i>Présentation de l'association PBBS</i>	3
1.2 <i>Projet associatif</i>	3
1.3 <i>Présentation de l'organisme gestionnaire (siège social)</i>	4
1.4 <i>Présentation de l'établissement</i>	4
2. Les Missions.....	6
3. Le public accueilli.....	7
3.1 <i>Pyramide des âges</i>	7
3.2 <i>Répartition par sexe</i>	8
3.3 <i>Provenance du public</i>	8
3.4 <i>Dynamique de parcours</i>	8
3.5 <i>Diagnostics et types de déficiences</i>	10
3.6 <i>Evolution du public accueilli</i>	10
3.7 <i>Mesures de protections</i>	11
3.8 <i>Expression et participation du public</i>	11
3.8.1 <i>Collectifs</i> :	11
3.8.2 <i>Individuel</i> :	12
4. La relation avec les parents, la famille, l'entourage.....	13
5. La nature de l'offre de service et son organisation.....	14
5.1 <i>Description des services de l'esms</i>	14
5.2 <i>Les modalités d'admission et de contractualisation</i>	14
5.3 <i>Prestations délivrées(directes et indirectes)</i>	15
5.4 <i>DUI et sécurité des données (LIVIA)</i>	17
6. Les principes d'intervention	18
7. Les professionnels et les compétences mobilisées	20
7.1 <i>Organigramme des professionnels</i> :.....	20
7.2 <i>La dynamique de travail d'équipe</i>	21
7.3 <i>La GEPP</i>	22
8. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.....	23
8.1 <i>La démarche d'amélioration continue</i>	23
8.2 <i>Les fiches actions PE</i>	23
Glossaire	25

Préambule

Ce projet d'Établissement reprend l'ensemble de nos actions et décrit nos différentes activités et procédures. En cela, il définit la ligne que nous nous sommes fixée pour remplir au mieux nos missions. Il témoigne également du travail fourni par l'équipe auprès des usagers, avec eux et pour eux. Que chacun soit remercié du travail accompli et puise dans ce document de quoi donner du sens à nos actes au quotidien. Que chacun se sente acteur et fasse vivre et évoluer ce projet dans une concertation collective.

La démarche

Nous avons fait le choix de travailler de manière collective sur la construction de ce projet d'établissement, en collaboration avec le conseil d'administration, le siège social et l'ensemble des professionnels de l'ESMS. Celle-ci s'effectue en 4 grandes phases :

Phase 1 : « Lancement »

- Lancement de la démarche de rédaction du projet d'établissement sur la durée du CPOM,
- Présentation à l'ensemble des professionnels de la démarche en réunion institutionnelle.

Phase 2 : « Construction »

- Travail en comité de direction pour la définition de la trame commune de construction des projets d'établissements,
- Echange sur les pratiques actuelles et les orientations pour les 5 années à venir.

Phase 3 : « Rédaction »

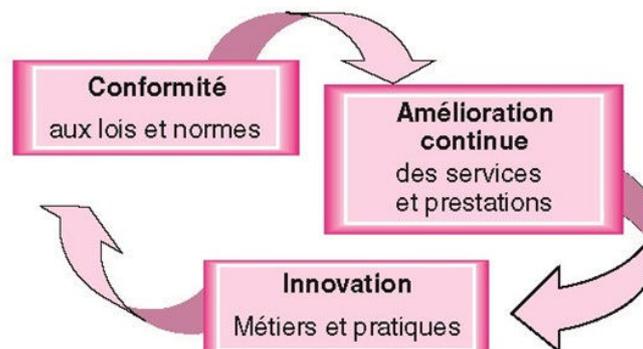
- Rédaction du Projet d'établissement en équipes pluridisciplinaires associant des représentants des différentes catégories professionnelles.

Phase 4 : « Validation »

- Validation du projet d'établissement par le bureau du conseil d'administration,
- Présentation du document final à l'ensemble des salariés, résidents et familles,
- Envoi du projet aux autorités de contrôle et de tarification.

Phase 5 : « Evaluations »

- Evaluation annuelle du projet au regard des objectifs fixés et son évolution au regard des besoins résidents et des politiques publiques.



1. L'histoire et le projet associatif de l'organisme gestionnaire

1.1 Présentation de l'association PBBS

L'association de parents **PAPILLONS BLANCS BOURGOGNE DU SUD** est née en 2021 de la fusion des associations Papillons Blancs opérant depuis les années 1950 dans la région du Creusot et dans celle de Chalon et Louhans.

Elle accompagne les personnes en situation de handicap intellectuel, autistes ou polyhandicapées, ainsi que leurs familles.

Pour ce faire, elle a créé et gère des établissements et des services adaptés aux enfants et aux adolescents (CME, IME), aux adultes (établissements médicalisés tels que MAS, FAM ou non médicalisés : Foyers d'hébergement ou de Vie, Accueils de jour, SAVS), un ESAT pour les personnes pouvant travailler et un DAPHAD pour les personnes handicapées à domicile.

Actuellement, les Papillons Blancs Bourgogne du Sud, ce sont 620 personnes accueillies, 17 établissements et services, 450 professionnels qualifiés, 200 adhérents et 70 bénévoles.

Professionnels et bénévoles travaillent en permanence à l'évolution de l'offre de prestations en fonction de l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

L'activité associative bénévole est importante. Elle contribue à établir et maintenir des liens entre les familles et, grâce à des actions de communication et des manifestations, colloques, rencontres, soirées, à faire comprendre la différence et favoriser l'insertion.

L'Association des Papillons Blancs Bourgogne du Sud adhère à l'**Unapei** dont elle partage les valeurs de solidarité familiale et elle est membre de l'**Unapei Bourgogne Franche-Comté**.

1.2 Projet associatif

Le Projet Associatif de l'Association Papillons Blancs Bourgogne du Sud s'appuie sur des valeurs partagées de Respect, Solidarité, Bienveillance, Citoyenneté, Laïcité, Dignité, Bienveillance, Soutien aux familles.

Il s'engage et décline ses engagements dans des fiches-actions dont les résultats font l'objet d'un suivi dans le rapport annuel de gestion.

Engagements :

1 - Accueillir, accompagner les personnes en situation de handicap mental et construire avec elles un parcours personnalisé et sans rupture répondant à leur projet de vie dans la cité et dans la société.

2 – Accueillir les familles, les soutenir dans leur fonction d’aidants. Les informer, les orienter dans leurs démarches. Développer la solidarité familiale par des rencontres et des moments de convivialité.

3 – Accueillir les professionnels, leur faire découvrir l’Association, ses valeurs et ses missions, travailler en concertation avec eux pour proposer des solutions innovantes. Favoriser la professionnalisation et la mobilité interne.

4 - Faire reconnaître par la société la valeur, les capacités et la singularité des personnes handicapées mentales. Être une force de proposition pour faire évoluer les réponses à leurs besoins.

5 - Assurer la pérennité de l’Association en intégrant au mieux les parents et en développant la communication et nos réseaux pour mobiliser de nouvelles compétences.

1.3 Présentation de l’organisme gestionnaire (siège social)

En étroite articulation avec la Présidence, la Direction Générale assure la mise en œuvre de la politique générale définie par le Conseil d’Administration.

De même, la Direction Générale, dans sa fonction de siège social en appui et ressource auprès de l’ensemble des établissements et services, pilote, structure et coordonne l’opérationnalisation des actions pour répondre à la mission d’utilité sociale de l’Association.

La Direction Générale est garante de la mise en œuvre de la politique des ressources humaines, budgétaires et financières, de la démarche d’amélioration continue des actions engagées, et de la recherche et innovation sociale.

1.4 Présentation de l’établissement

⇒ Le schéma départemental pour l’autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap met en avant la nécessité de simplifier et de fluidifier les parcours pour faciliter les transitions.

- Dans l’esprit et la continuité du rapport Piveteau (juin 2014), un parcours de vie fluide sans rupture doit être recherché pour chaque personne accueillie.
 - De ce fait, les établissements et services des Foyers du Breuil ont réfléchi en termes de transversalité dans l’accompagnement. Ainsi, le Foyer d’Hébergement Harmonie, le SAVS Alizé et l’Habitat inclusif constituent le dispositif d’inclusion sociale.

Selon la Commission Européenne, « l’inclusion active consiste à permettre à chaque citoyen, y compris aux plus défavorisés, de participer pleinement à la société et notamment d’exercer un emploi ».

Le foyer d'hébergement traditionnel HARMONIE est un EANM (établissement d'accueil non médicalisé) qui accueille, héberge et accompagne dans la vie quotidienne, des adultes en situation de handicap, travailleurs en ESAT, dans leur globalité et leur singularité.

Le foyer Harmonie est autorisé, depuis le 24/01/2003, pour 50 places et une place de dépannage.

Cadre de référence :

Le foyer Harmonie s'inscrit dans le cadre législatif en vigueur et en conformité avec les orientations du schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2016-2018 et du Projet régional de Santé 2018-2028.

L'établissement est régi par une série de textes qui organisent le secteur médico-social :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- La loi Hôpital Patient Santé Territoire n° 2009-879 du 21 juillet 2009,
- Le rapport Piveteau de juin 2014 « zéro sans solution », ou « le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS.

2. Les Missions

Le foyer d'hébergement traditionnel HARMONIE est un EANM (établissement d'accueil non médicalisé) qui accueille, héberge et accompagne dans la vie quotidienne, des adultes en situation de handicap, travailleurs en ESAT, dans leur globalité et leur singularité.

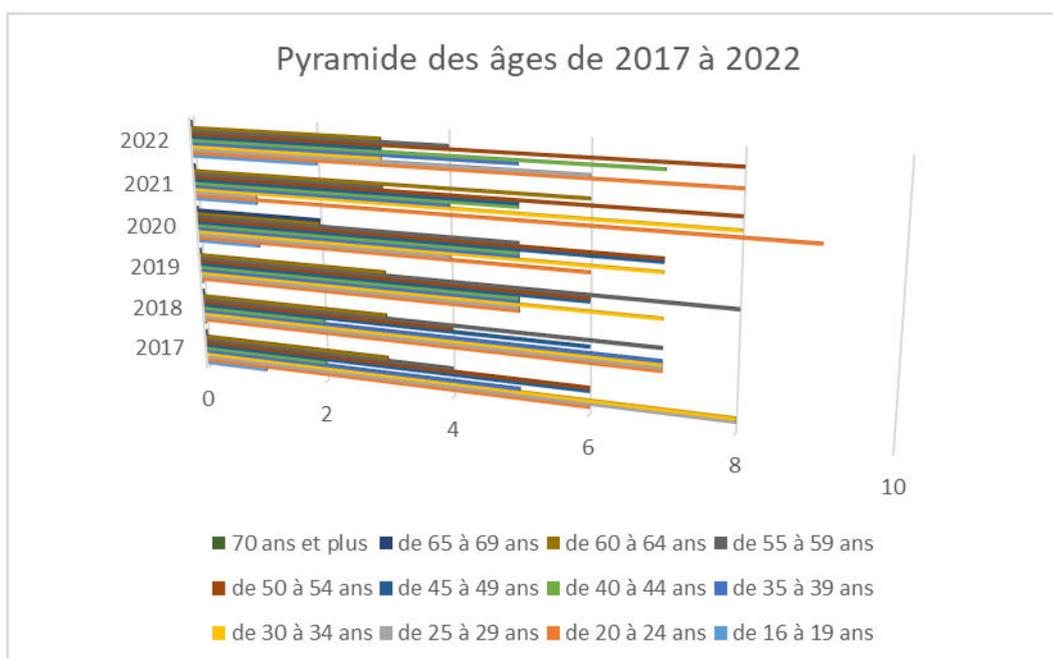
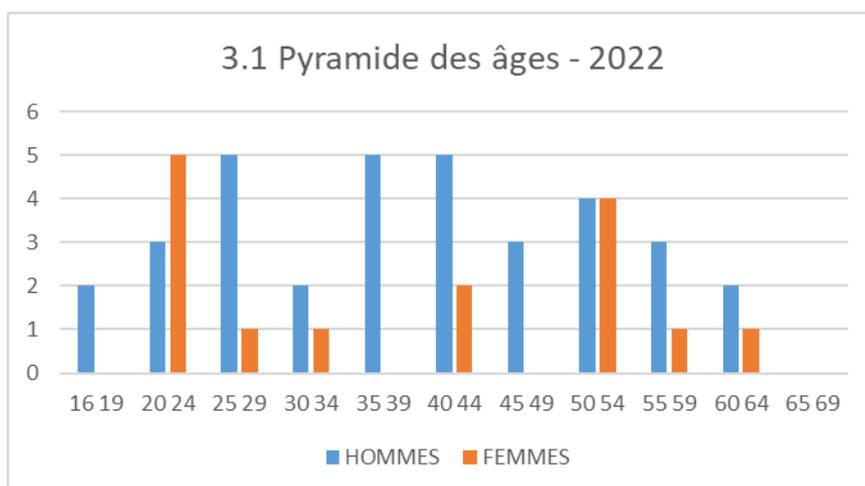
L'accompagnement est individualisé et personnalisé autour de l'autodétermination de chaque personne accueillie en se déclinant autour de différentes sphères :

- La sphère de l'intime : accompagner la vie quotidienne, notamment sur la notion d'intimité en favorisant le « prendre soin »
- La sphère relationnelle : favoriser la relation à l'autre, écouter et aider la personne dans sa réflexion pour élaborer sa propre réponse.
- La sphère sociale : favoriser l'ouverture sur l'environnement en individuel et en collectif, maintenir le lien familial et faciliter les relations avec le mandataire judiciaire.
- La sphère psychique : favoriser l'accès aux soins à partir des partenariats engagés, notamment avec les CMP ou les centres de soins spécifiques (CSAPA...)

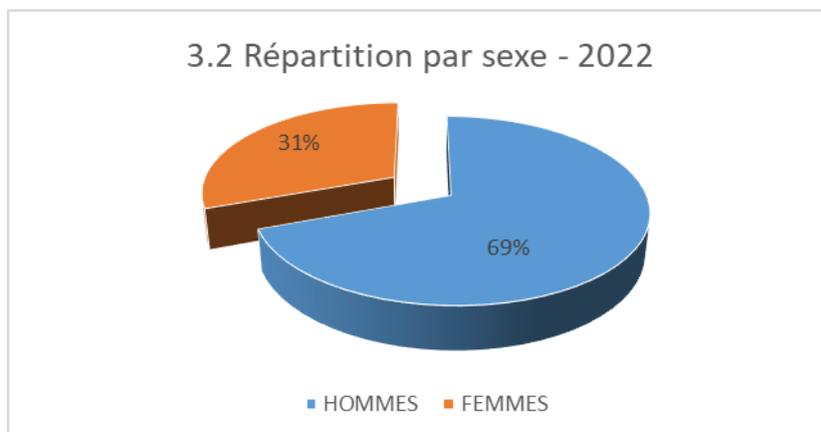
3. Le public accueilli

3.1 Pyramide des âges

Pour l'étude de la population nous avons pris comme indicateur l'effectif présent au 31/12/2022



3.2 Répartition par sexe



3.3 Provenance du public

Jusqu'en 2015, le parcours classique d'un résidant était une scolarité en IME, puis IMPro, avec des stages simultanément en ESAT et en FHT, puis une inscription en liste d'attente. Depuis, la provenance du public accueilli est fortement diversifiée ; sur les cinq dernières années, les admissions sont issues de :

- 2018 : un retour du SAVS, un stage IME
- 2019 : quatre accueils d'urgence (deux répits famille et deux mises en danger au domicile) un échange avec un autre foyer
- 2020 : un accueil d'urgence pour mise en danger au domicile, un stage IME
- 2021 : un jeune resté en famille, un autre pour fin de prise en charge par la famille d'accueil, un accueil d'urgence pour mise en danger au domicile, deux stages IME
- 2022 : trois accueils d'urgence (une jeune majeure en fin de prise en charge en foyer d'insertion, une mise en danger en FJT et un travailleur ESAT confronté à des violences intra-familiales)

Les partenaires qui sollicitent des admissions au Foyer sont principalement les mandataires, l'ESAT, les familles.

3.4 Dynamique de parcours

Le partenariat interne, les passerelles d'un établissement à un autre, l'évolution des attributions de notification d'orientation par la MDPH, sont autant de facilitateurs dans la dynamique de parcours.

Le partenariat joue un rôle essentiel pour un accompagnement de qualité et pour favoriser et développer la fluidité dans le parcours de vie. La provenance du public telle qu'elle existe depuis quelques années, reflète la diversité et la qualité du partenariat. L'accueil séquentiel, les accueils de répit pour les familles, représentent de nouvelles modalités qui élargissent la gamme des prestations offertes et l'adéquation la plus juste possible entre les attentes et besoins de la personne, et la réponse proposée par l'établissement. Cette réponse s'inscrit le plus souvent en articulation avec d'autres établissements et services.

	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Entrées</i>	<i>SAVS</i>	<i>Suite accueil urgence (domicile)</i>	<i>Suite accueil urgence (domicile)</i>	<i>Famille</i>	<i>Suite accueil urgence (sans solution)</i>
	<i>Stage IME</i>	<i>Suite accueil urgence (domicile)</i>	<i>Stage IME</i>	<i>Famille d'accueil</i>	<i>Suite accueil urgence (FJT)</i>
		<i>Suite accueil urgence (famille)</i>		<i>Suite accueil urgence (domicile)</i>	<i>Suite accueil urgence (VIF)</i>
		<i>Suite accueil urgence (famille)</i>		<i>Stage IME</i>	
		<i>Echange de foyer</i>		<i>Stage IME</i>	
<i>Sorties</i>	<i>SAVS</i>	<i>Appartement sans suivi</i>	<i>SAVS</i>	<i>Réorientation MAS</i>	<i>Habitat inclusif</i>
		<i>Réorientation FAM</i>	<i>Autre FHT</i>	<i>Autre FHT</i>	<i>EHPAD</i>
		<i>Appartement sans suivi</i>	<i>EHPAD</i>	<i>EHPAD</i>	<i>Habitat inclusif</i>
		<i>Echange de foyer</i>		<i>EHPAD</i>	<i>Habitat inclusif</i>
		<i>Changement de région</i>		<i>Retour famille</i>	<i>SAVS</i>
				<i>Autre FHT</i>	<i>EHPAD</i>

La gestion de la liste d'attente, traitée par Via Trajectoire, présente une valeur prédictive très fluctuante du fait de la recrudescence des accueils d'urgence depuis cinq ans. Elle est principalement tributaire de ces accueils d'urgence et de la disponibilité des places en EHPAD. En 2022, le lancement du dispositif d'Habitat inclusif a également influé sur la gestion de la liste d'attente.

Ces mouvements n'incluent pas les modifications de parcours et de prise en charge de résidents du foyer relevant désormais d'un Foyer de vie mais dont le souhait est de rester au Foyer Harmonie : la récente appellation d'orientation EANM (Etablissement d'Accueil Non Médicalisé) facilite le respect de ce souhait et permet de maintenir l'hébergement au Foyer Harmonie tout en proposant des prestations d'accueil de jour sur diverses structures (AJ Albatros/AJ Seniors/FAJ Eglantines).

3.5 Diagnostics et types de déficiences

Diagnostics et types de déficience – 2015/2022

ES 11 (retard mental profond et sévère)		ES 30 (langage)	10
			6
ES 12 (retard mental moyen)	24	ES 43 (perte auditive moyenne, légère)	3
	32		3
ES 13 (retard mental léger)	25	ES 46 (fonction vestibulaire et équilibre)	1
	18		
ES 19 (autres déficiences)	2	ES 51 (visuelle, 2 yeux totale ou profonde)	1
ES 21 (épilepsie)	2	ES 63 (déficit de mobilité membres inf.)	1
	5		1
ES 23 (trouble du comportement)	33	ES 67 (autres déf complexes de motricité)	1
	9		
ES 24 (psychisme en rapport avec psychiatre)	29	ES 80 viscérale/métabolique/nutritionnel /respiratoire	15
	18		
ES 25 (autres déficiences du psychisme)	6	ES 99 (non désigné par ailleurs)	12
	13		2

3.6 Evolution du public accueilli

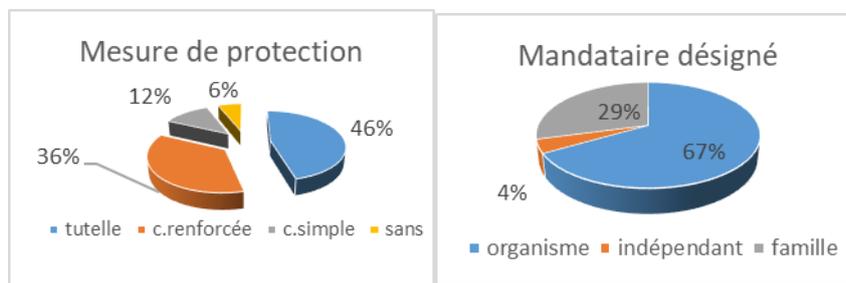
L'évolution des profils des personnes accueillies au Foyer entre 2015 et 2022 est multifactorielle :

- Vague de départs en EHPAD : renouvellement d'une population plus jeune, moins déficiente mais davantage porteuse de troubles psychiques
- Réduction de la réponse médicale et de la prise en charge psychiatrique pour les personnes déficientes
- Niveau de qualification supérieur pour les travailleurs ESAT nouvellement embauchés
- Sollicitation de la part de nos partenaires pour répondre à des problématiques Piveteau

La catégorie ES99 a significativement augmenté ; nous y avons recours pour tracer la population présentant des troubles addictifs (tabac, drogue, alcool, alimentation). L'augmentation s'explique en partie par les profils des personnes nouvellement admises, et dont la mise en danger découlant de la problématique addictive a pu être le motif de l'admission au Foyer.

3.7 Mesures de protections

94% des personnes accueillies bénéficient d'une mesure de protection. Presque un tiers de ces mesures est assuré par la famille (principalement la fratrie). Le travail de partenariat avec le mandataire est quotidien et essentiel dans la cohérence de l'accompagnement et dans le travail d'autonomisation des résidents.



3.8 Expression et participation du public

3.8.1 Moyens Collectifs :

Les moyens d'expression collectifs existants mis en œuvre au sein de l'établissement se déclinent autour des outils promus par la loi 2002-2 :

1. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'information sur la possibilité de recours à un médiateur, et le contrat de séjour, remis au résident lors de l'admission,
2. Le présent projet d'établissement,
3. Le CVS :

CVS : le Conseil à la vie sociale est une instance qui réunit les représentants des usagers, les représentants des familles, des tuteurs, de l'association gestionnaire, de la direction, du personnel. Elle permet de poser, en interne, les bases du développement d'une vie citoyenne en rendant officielle et visible la participation des usagers et de leur famille. Elle se réunit trois fois par an sur convocation du président. Les membres du conseil de la vie sociale sont élus pour une durée de trois ans.

4. De manière collective, les résidents ont aussi d'autres moyens d'expression :

Réunions d'unités de vie : Ces réunions sont un moment privilégié d'échanges et d'expression concernant la vie quotidienne, les sorties, les achats et toutes les questions relatives au fonctionnement (rappel des règles, informations sur les travaux ...) ; elles permettent aussi d'évoquer le choix des personnes accueillies sur des sujets qui concernent la vie de l'établissement (achat de mobilier, proposition de transfert ...)

Commission menus : elle se réunit trois fois par an, en présence du chef cuisine, de la nutritionniste, de représentants des résidents, des familles et des salariés, de l'infirmière et de la direction. Toutes les questions relatives à l'alimentation sont abordées.

3.8.2 Moyens Individuels :

Le projet personnalisé est l'outil qui permet à l'établissement de contractualiser l'accompagnement avec le résident dans une démarche de co-construction.

Toute personne accueillie, en tant que personne adulte active, est porteuse d'un projet de vie, pour lequel l'équipe de professionnels convient de mettre en œuvre un projet personnalisé. Il tiendra compte des potentialités et des capacités de chaque résident, de son histoire, de son parcours afin de répondre le plus en adéquation possible à sa demande, à ses besoins mais aussi à la réalité de sa situation.

La relation éducative : chaque résident se voit attribuer un référent éducatif, garant de la co-construction et de la mise en œuvre de son projet personnalisé. Il est l'interlocuteur privilégié du résident et de toutes les personnes concernées par son projet (famille, mandataire, partenaire du soin, ESAT, AJ, ...).

Fiches de réclamations : les personnes accueillies ou leurs familles peuvent effectuer des réclamations individuelles ou collectives pour exprimer leur insatisfaction. Si besoin, elles sont accompagnées dans cette démarche par une personne neutre. Les réclamations sont analysées puis traitées ; une réponse est apportée à la personne qui a effectué la réclamation

La réclamation : C'est l'expression explicite ou implicite, verbale ou écrite de l'insatisfaction ou de la déception d'un usager, d'un membre de sa famille ou de son représentant attribué à un établissement ou service et dont il attend le traitement et la non reconduction. L'établissement a mis en place une procédure d'écoute et de traitement de ces réclamations.

4. La relation avec les parents, la famille, l'entourage

Conformément au projet associatif, l'établissement a toujours privilégié le travail de partenariat avec les familles et les représentants légaux, et cherché à le faire dans un climat de confiance et de respect mutuel. L'écoute, le partage d'expériences ne peuvent qu'apporter une meilleure connaissance de l'enfant ou de l'adulte, de son vécu, de ses conditions de vie, et favoriser ainsi son bon développement et son bien-être par un apport mutuel et régulier d'informations sur sa santé, ses habitudes, ses envies et ses besoins.

Parents, familles, lorsqu'ils sont représentants légaux, sont associés à l'élaboration des projets d'accompagnement et systématiquement consultés pour toutes les démarches administratives à engager ou les décisions médicales à prendre.

Lorsqu'elle n'est pas représentant légal, la famille peut également être conviée sur demande de la personne accompagnée. Néanmoins, c'est l'avis de la personne accueillie qui prévaut. C'est elle qui décide de ce que l'on dit ou non à la famille.

Tout en respectant le champ de la vie privée, les équipes veillent à ce que les personnes accueillies gardent le plus longtemps possible un lien familial. En cas de besoin, elles peuvent jouer un rôle de médiateur entre le résident et la famille, et, si la situation l'exige, faire appel à une personne qualifiée ou au juge des tutelles.

L'établissement a également la mission de soutenir la famille et les aidants familiaux ; des précisions sur la communication avec les familles, l'organisation de rencontres, de visites, de sorties sont apportées par le règlement de fonctionnement.

Le site internet de l'association (<http://pbbs.fr>) et une page Facebook dédiée donne un accès à des informations, des actualités en lien avec la vie de l'établissement et de son environnement.

5. La nature de l'offre de service et son organisation

5.1 Description des services de l'esms

Les services proposés par le Foyer Harmonie sont évolutifs et s'adaptent aux besoins des personnes accueillies. Le rajeunissement observé du public et les attentes et problématiques liées à ce rajeunissement ont fait évoluer l'offre de service. Le Foyer s'inscrit dans le dispositif d'inclusion sociale, en complémentarité du SAVS et de l'habitat inclusif. Ces trois structures offrent une palette complète de services correspondant aux capacités, au rythme de travail, à un éventuel projet de soins, au niveau d'autonomie, de chacun.

Ainsi, l'habitat inclusif vient proposer un nouveau service intermédiaire entre Foyer d'Hébergement et SAVS, pour des personnes qui n'auraient sans doute pas franchi le pas de quitter le Foyer sans cet étayage.

Les résidants du Foyer, désireux de construire un projet à l'extérieur, se voient proposer un passage par la quatrième unité de vie, destinée aux plus autonomes.

Si les deuxième et troisième unités de vie reçoivent un public non spécifique, le premier étage est dévolu aux personnes plus âgées, et/ou plus fatigables, et/ou désireuses d'un rythme différencié. Dans cette unité sont accueillis quelques résidants jeunes retraités, et des personnes qui ne sont plus en capacité de travailler mais font le choix de maintenir leur projet de vie au Foyer Harmonie. Pour ces personnes, un projet de refonte de places d'hébergement en places de Foyer de vie est en cours, là encore pour offrir un service au plus près des attentes et besoins des personnes accueillies.

5.2 Les modalités d'admission et de contractualisation

Toute admission nécessite une orientation de la CDAPH en EANM (Etablissement d'Accueil Non Médicalisé).

L'admission doit être simultanée avec une orientation en ESAT (ou admission proche envisagée) si la personne n'y travaille pas déjà.

La demande d'admission doit être faite par la personne ou son représentant légal. Une visite est organisée et un stage est programmé. A l'issue, un bilan est effectué conjointement avec l'équipe éducative et la personne accueillie.

L'inscription sur liste d'attente est demandée par la personne et validée par la réception des documents obligatoires (notification en cours de validité et dossier de renseignements complété).

La gestion de la liste d'attente est effectuée par la direction à l'aide de Via Trajectoire. Elle tient compte de la date d'inscription et de l'urgence de la situation. Un travail de concertation se met en place avec l'ESAT.

Dans le mois suivant son admission, le nouveau résidant se voit proposer de signer un contrat de séjour, officialisant son entrée dans les effectifs de l'établissement. Ultérieurement (à six mois) après un temps d'observation réciproque, l'élaboration d'un projet personnalisé fixant des objectifs et des moyens dans l'accompagnement éducatif sera réalisée. Dans le cas où le résidant refuse de signer son contrat de séjour, une alternative est trouvée dans la signature d'un DIPC : Document individuel de prise en charge. Le contrat de séjour comme le DIPC doivent être co signés par le représentant légal s'il y a lieu.

L'action d'accompagnement s'inscrit nécessairement dans une dynamique de partenariat permettant de garantir aux résidants la prise en compte de leurs besoins médicaux et paramédicaux, de leur projet de vie et de leurs droits.

Pour mener à bien sa mission et pour répondre aux objectifs qu'il s'est fixés, l'établissement a développé et anime des partenariats de plusieurs natures.

	PARTENAIRES	OBJECTIFS
liés aux besoins médicaux et paramédicaux	Hôpitaux CHS / hôpital de jour / CATTP CMP Médecins généralistes et spécialistes Infirmières Kinésithérapeutes Pédicures	Faciliter l'accès aux soins Instaurer des relations de proximité et de confiance Eviter l'accompagnement systématique et favoriser l'autonomie S'adapter aux nouvelles problématiques des personnes accueillies
liés au projet de vie	Famille ESAT EHPAD SAVS Habitat inclusif Dispositif d'accompagnement à la vie sociale Planning familial Clubs sportifs Associations sportives adaptées Organismes de séjours adaptés	Favoriser la fluidité du parcours de vie Maintenir les liens familiaux Favoriser l'accès aux activités sportives / accès aux équipements Développer le lien social Accéder aux dispositifs de droits communs
liés aux droits et à la protection de la personne	MDPH / MLA Les mandataires judiciaires Mairie Conseil Départemental	Protection des biens et des personnes Aider pour la prise de décision Orienter les personnes accueillies

5.3 Prestations délivrées (directes et indirectes)

Les prestations au sein du foyer HARMONIE sont déclinées en lien avec la nomenclature de besoins et de prestations SERAFIN-PH.

➤ **Prestations hôtelières**

Le foyer HARMONIE propose un accueil global individualisé dans un lieu de vie sécurisant et cadrant afin que chacun y trouve confort, bien être et épanouissement

Objectifs :

- Accueillir et héberger des personnes travaillant en milieu protégé
- Fournir des repas adaptés aux besoins des personnes
- Entretien des locaux
- Assurer le traitement du linge
- Assurer la maintenance (entretien et sécurité) du bâtiment

Moyens :

- Au sein de 4 unités de vie sont répartis : 42 chambres individuelles pour l'hébergement classique, 8 studios avec kitchenette pour travailler la notion d'autonomie et préparer une sortie en appartement. Des chambres peuvent être modulées de manière à accueillir un couple. L'ensemble des hébergements sont équipés de sanitaires individuels
- Sur chaque unité, nous retrouvons une salle de vie collective avec coin cuisine pour la prise des petits déjeuners et la réalisation de cuisine pédagogique.
- Ce lieu est aussi équipé d'un téléviseur et d'un espace détente propice aux échanges et à la convivialité. Il est aménagé et décoré de manière conviviale, en y associant les résidents de l'unité. Le mobilier a été changé en 2023.
- Une cuisine centrale pour confectionner l'ensemble des repas suivant un Plan alimentaire élaboré avec une nutritionniste.
- Une salle de restauration avec un self-service.
- Une lingerie pour entretenir le linge personnel. Le linge à plat est sous-traité.
- Un espace buanderie est à disposition pour les personnes plus autonomes.

Partenaires mobilisés

Fournisseurs cuisine, blanchisserie ESAT, fournisseurs produits entretien, DDPP (direction départementale de la protection des populations ...)

➤ **Prestations de soin et d'accompagnement médical**

Objectifs :

- Prendre soin des résidents au quotidien
- Répondre aux besoins médicaux
- Répondre aux besoins en matière de santé psychique

Moyens :

- Une infirmière coordonne le parcours médical des résidents et accompagne les rendez-vous médicaux.
- L'équipe éducative accompagne les soins psychologiques et de prévention (vie affective et sexuelle).
- La co-référence éducative et médicale permet un relais continu dans les actions de soutien aux problématiques liées aux addictions, de plus en plus fréquentes chez le public accueilli.

- Le prendre soin : au quotidien, suivant une évaluation menée par l'infirmière, l'équipe éducative assure auprès des résidents un accompagnement ou une guidance sur les soins d'hygiène personnelle.

Partenaires mobilisés

Hôpitaux, médecins généralistes, médecins spécialistes, médecins psychiatres, CHS de Sevrey, centre de diabétologie, centre de soins infirmiers, pharmacie de la croix menée, planning familial, CMP, CSAPA ...

5.4 DUI et sécurité des données (LIVIA)

En 2018, l'association a lancé un projet de modernisation de l'outil informatique en dotant l'ensemble des ESMS de l'association d'un logiciel de gestion du Dossier Unique Informatisé de la personne accompagnée (DUI) permettant de :

- Organiser l'accompagnement du résident, autour de son projet, ses besoins, ses souhaits,
- Accompagner le résident au quotidien, autour du partage et de la transmission des informations importantes avec l'ensemble des professionnels et de l'élaboration construite d'observations et d'écrits professionnels,
- Assister le professionnel dans l'accompagnement du résident, par la gestion de tâches quotidiennes et la traçabilité,
- Assurer les plans de soins, la prise en charge médicale et paramédicale, le circuit du médicament, l'hygiène et la sécurité.
- Piloter l'activité.

Dès 2024, Ce logiciel DUI pourra répondre à l'ensemble des exigences du programme ESMS numérique en permettant :

- D'alimenter le Dossier Médical Partagé,
- D'utiliser la Messagerie Sécurisée de Santé avec les partenaires médicaux et paramédicaux, garantissant la sécurité des données échangées,
- De mettre à jour l'Identité Nationale de Santé (INS) des résidents.

Ce projet de modernisation nécessite la mise à disposition d'outils informatiques performants et disponibles pour le personnel.

6. Les principes d'intervention

Les personnes accueillies sont reconnues dans leurs choix relatifs à leur vie sociale, leur vie intime et sexuelle. Elles sont membres de la société civile et politique et s'intègrent dans la ville : à ce titre, elles sont citoyens, citoyennes avec des droits et des devoirs.

L'institution permet l'expérience de la convivialité, de la solidarité et de la liberté individuelle. Les règles de vie institutionnelle aident les personnes accueillies à gérer leur vie avec des libres choix par rapport à soi et aux autres, dans le respect de différentes formes d'appartenance, de besoins et de relation aux autres mais dans la limite des contraintes et des lois.

En permettant aux personnes accueillies de faire valoir leurs droits et de prendre conscience de leurs devoirs, elles sont un moyen de progression vers l'autonomie et de citoyenneté.

L'enjeu, sur le principe de l'Autodétermination, c'est passer du médico-social au médico-sociétal en termes d'ouverture sur l'extérieur pour réfléchir à la question du parcours de vie de la personne, à partir d'une construction collective, pour renforcer son pouvoir d'agir sur son projet de vie.

Les personnes accueillies au sein de l'établissement sont nommées « les résidants » puisqu'au-delà d'un simple accueil, le foyer devient leur « lieu de vie ».

Le questionnement éthique

La réflexion éthique fonde l'action des professionnels, en réaffirmant la position d'acteur du résidant, en fournissant des repères aux professionnels aux prises avec des logiques différentes et en articulant dans les pratiques des composantes personnelles, professionnelles et institutionnelles.

Cette réflexion vise à déterminer le bien-agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées. Le questionnement éthique se réfère aux concepts de morale, de droit, de déontologie, de bonnes pratiques et de responsabilité.

Il permet de prendre des décisions les plus justes possibles, donne sens aux pratiques, les interroge régulièrement et renforce les relations de confiance entre les acteurs.

Instaurer des conditions favorables à l'émergence d'une réflexion éthique permet d'offrir aux professionnels des clés pour renforcer leur compétence dans la réflexion, comme dans la décision d'instaurer une culture commune de l'éthique. Cette démarche permet de promouvoir une pratique autonome de tous les acteurs dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations.

Pour structurer le questionnement éthique, l'association a pour objectif la création d'un comité éthique.

La gestion des paradoxes

- Autonomie / Libre choix / Protection / Protection des autres

La reconnaissance de la CDAPH pose le principe même de situation de handicap et donc, la protection de la personne.

Libre choix : principe de faire ses propres choix mais la personne se met en danger quand elle ne mesure pas les conséquences et les effets de son action.

Autonomie : capacité de faire des choix. Après évaluation du potentiel, une « compensation » permet un accompagnement optimal pour minimiser la prise de risques.

Lorsque la mise en danger est évidente et qu'aucune compensation et/ou atténuation n'est possible, alors le principe de protection s'impose sur le principe de libre choix et se décline dans le projet personnalisé avec l'adhésion recherchée de la personne.

- Personnalisation de l'accompagnement et règles de vie collective

Les règles de vie collective posent le fondement de la vie en collectivité alors que la vie privée se décline par la personnalisation de l'accompagnement (c'est-à-dire le Projet Personnalisé)

L'institution et l'application des règles sont garantes du bon fonctionnement de la vie en collectivité. Elles sont le fondement qui équilibre le cadre de vie, une base structurée sur laquelle chacun peut s'appuyer et dans laquelle chacun peut s'exprimer. Elles impliquent le respect mutuel et encouragent la responsabilité de chacun.

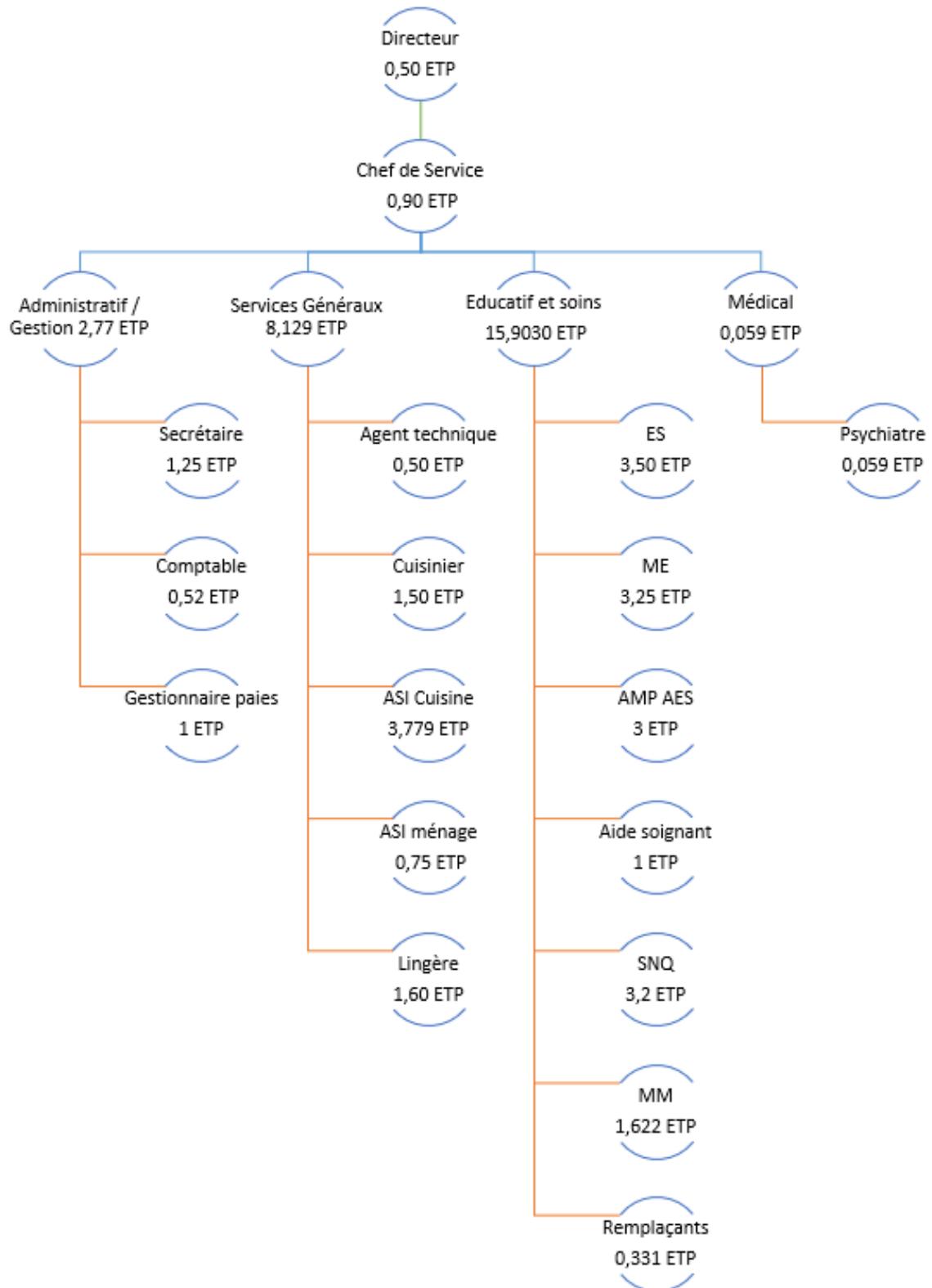
Afin d'éviter tout risque de dépersonnalisation et d'uniformisation, il est important de révéler la singularité de chacun et d'affirmer l'existence de la personne en tant qu'individu à part entière.

Il est de notre rôle d'assouplir le cadre instauré et d'adapter nos consignes au niveau individuel. Dans cette *personnalisation de l'accompagnement se déclinent les principes de la vie privée.*

L'objectif étant de permettre, à la personne accompagnée, de s'exprimer et de s'accomplir dans son contexte de vie et selon ses besoins, les règles pourront être plus flexibles tout en préservant la sérénité du collectif.

7. Les professionnels et les compétences mobilisées

7.1 Organigramme des professionnels :



7.2 La dynamique de travail d'équipe

L'équipe éducative est composée de professionnels de qualifications différentes qui apportent et conjuguent la diversité de leurs connaissances et compétences.

L'éducateur spécialisé constitue un appui pour les écrits et la pratique de l'analyse réflexive.

Le moniteur éducateur s'inscrit dans une démarche stimulante par les activités.

L'accompagnant éducatif et social incarne la dimension du prendre soin, de par une formation sanitaire plus approfondie.

Les maitresses de maison et les surveillants de nuit complètent l'équipe éducative pour un accompagnement continu et quotidien.

Les commissions spécifiques

Au sein de l'équipe éducative, chaque professionnel est sollicité pour coordonner des missions spécifiques :

- Un éducateur spécialisé est responsable des projets personnalisés. : il planifie les réunions, invite les partenaires internes et externes, assiste à l'ensemble des réunions de projet avec la chef de service et le référent et aide et accompagne ses collègues dans la rédaction des projets.
- Deux professionnels coordonnent la commission stagiaire résidant : ils coordonnent avec la chef de service de l'ESAT les périodes de stage, s'assurent de l'envoi et du retour des documents administratifs et d'informations, effectuent les visites et assistent au bilan de fin du stage ; il est garant de la rédaction des bilans, s'appuyant sur les observations de l'ensemble de l'équipe.
- Trois professionnels gèrent la commission vacances : cette commission coordonne l'organisation des vacances hiver et été avec les organismes de séjours adaptés pour l'ensemble des résidents.
- Quatre professionnels animent les activités sur site : du fait de l'évolution du public, de plus en plus de résidents travaillent à temps partiel et ne sont pas toujours en capacité d'occuper leur temps libre lorsqu'ils ne sont pas en Accueil de Jour. La mise en place d'activités sur site leur offre la possibilité d'un accompagnement spécifique, individualisé ou en groupe très restreint, dans une relation éducative de proximité.

Le soutien aux professionnels

Le foyer HARMONIE dispose d'une réunion hebdomadaire avec la chef de service afin d'aborder les situations problématiques, de caler l'organisation des activités et des accompagnements, d'évoquer les projets individuels et collectifs, de travailler sur des

outils de fonctionnement. C'est un temps d'échanges et de réflexions entre les différents professionnels.

Un étayage autour de l'analyse de la pratique professionnelle permettrait de repositionner chaque professionnel par rapport à une ligne de conduite commune, nourrie des spécificités de chacun.

L'équipe éducative est elle-même sollicitée en tant que soutien et étayage auprès des stagiaires, des professionnels en formation, des jeunes recrues, des remplaçants non qualifiés. Ces actions de formation terrain prennent une place importante dans le quotidien des professionnels.

La dynamique du travail d'équipe

Le suivi au quotidien est retranscrit informatiquement sur le logiciel Easysuite : des transmissions permettent de prendre connaissance de tous les événements et décisions du quotidien, et des observations spécifiques à chaque dossier individuel servent de traçabilité de l'accompagnement, support à l'élaboration du bilan semestriel (étape intermédiaire au projet personnalisé).

Un agenda (consultable dans le bureau éducatif) regroupe les informations liées à l'organisation de la journée, principalement les rendez-vous médicaux.

Avec les surveillants de nuit, un temps de transmission est formalisé chaque soir de 22h à 22h15.

Easysuite est également renseigné par les surveillants de nuit, ce qui permet de recenser les événements survenus chaque nuit.

Des transmissions orales s'effectuent avec les Accueils de jour Albatros et Seniors.

7.3 La GEPP

La politique associative en Ressources Humaines se structure à partir de la GEPP (gestion des emplois et des parcours professionnels).

Cette démarche prospective permet d'adapter à court et moyen termes les emplois, les effectifs et les compétences aux besoins de la transformation de l'offre médico-sociale et de l'évolution de l'environnement économique, social, juridique et écologique.

Cet engagement a pour objectif de répondre, en outre aux enjeux de recrutements et de fidélisations dans une logique de parcours professionnel.

Dans ce cadre, l'association s'engage et investit, depuis plusieurs années, dans des programmes de formation/qualification d'envergure, en s'appuyant sur les dispositifs tels que les contrats de professionnalisation, contrats d'apprentissage et PROA.

8. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

8.1 La démarche d'amélioration continue

La loi relative à l'organisation et transformation du système de santé du 24 juillet 2019 est venue modifier le système de renouvellement de l'autorisation des ESMS en supprimant les évaluations internes et externes.

Désormais l'HAS a défini un référentiel d'évaluation qualité national. Ce référentiel servira dès 2023, d'abord comme base de construction de la démarche d'amélioration continue de la qualité menée en interne dans tous les ESMS de l'association.

Puis comme support pour l'évaluation qui sera menée par un organisme d'évaluation agréé COFRAC tous les 5 ans.

Les ESMS de PBBS réaliseront leur évaluation au premier trimestre 2025.

Au terme de la première année de Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (DACQ), un plan d'action issu des autodiagnostic sera établi et inclus dans le Rapport d'Activité chaque année.

8.2 Les fiches actions PE

FICHE ACTION N° 1 tous ESMS			
INTITULE GENERAL mettre en conformité les ESMS au décret 2017 concernant les autorisations			
Date de création : 28/04/2022			
Pilote : Directeur / DG			
ACTIONS	Personnes/ service/ organismes concernés	Echéance	Action terminée
1. Identifier les ESMS dont la nomenclature doit être mise en conformité	DQGR	2023	
2. Modifier la nomenclature sur tous les documents de communication	Directeur / DG	2023	
3. Modifier la nomenclature au niveau des autorisation	DG	2023	
RESULTAT ATTENDU : Application des nouvelles nomenclatures			
Indicateurs d'atteintes des objectifs : Nb d'ESMS en conformité			
Eléments de réponses :			
Suivi d'indicateurs :			

FICHE ACTION CPOM N° 1

INTITULE GENERAL : ADAPTATION DE L'OFFRE D'HEBERGEMENT

Date de création : 2021 / 2025

Pilote : Directrice

ACTIONS	Personnes/ service/ organismes concernés	Echéance	Action terminée
1. Porter un projet d'habitat inclusif	PBBS	2021	
2. Transformer 5 places de FHT en places de foyer de vie	FOYER HARMONIE / FOYER DE VIE	2022	
3. Transformer 2 places d'hébergement permanent en accueil temporaire pour le FHT	FOYER HARMONIE	2023	
4. Créer 1 place d'hébergement temporaire pour le foyer de vie	FOYER EGLANTINES	2025	

Indicateurs d'atteintes des objectifs :

Part dans l'offre médico-sociale de services proposant un accompagnement en milieu ordinaire

Part dans l'offre globale des places en AJ, AT, accueil séquentiel

Part des places créées en ESMS par transformation/requalification.

Eléments de réponses :

Suivi d'indicateurs :

Glossaire

<p>AAH : Allocation Adulte Handicapé</p> <p>ACTP : Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels</p> <p>AED : Assistance Educative à Domicile</p> <p>AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé</p> <p>AEMO : Assistance Education en Milieu Ouvert</p> <p>AES : Accompagnant Educatif et Social</p> <p>AESH : Accompagnant Elève en Situation de Handicap</p> <p>AF : Accueillants Familiaux</p> <p>AGEFIPH : Association de GEstion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées</p> <p>AJ : Accueil de Jour</p> <p>AJPP : Allocation Journalière de Présence Parentale</p> <p>AP : Atelier Protégé (actuellement entreprise adaptée)</p> <p>APA : Aide Personnalisée à l'Autonomie</p> <p>API : Allocation de Parent Isolé</p> <p>APL : Aide Personnalisée au Logement</p> <p>ARE : Allocation de Retour à l'Emploi</p> <p>ARS : Agence Régionale de Santé</p> <p>ASSEF : Aide Sociale à l'Enfance et à la Famille</p> <p>ATL : Accueil sur Temps Libéré</p> <p>AVP : Aide à la Vie Partagée</p> <p>AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire</p> <p>AVSCo : Auxiliaire de Vie Scolaire Collectif</p> <p>AVSi : Auxiliaire de Vie Scolaire Individuel</p> <p>CAF : Caisse d'Allocations Familiales</p> <p>CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce</p> <p>CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles</p> <p>CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel</p> <p>CCAS : Centre Communal d'Action Sociale</p> <p>CD : Conseil Départemental</p> <p>CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées</p> <p>CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie</p> <p>CDCPH : Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées</p> <p>CDSEI : Comité Départemental de Suivi de l'Ecole Inclusive</p> <p>CEM : Centre d'Education Motrice</p> <p>CES : Carte Européenne de Stationnement</p> <p>CFA : Centre de Formation d'Apprentis</p> <p>CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie</p> <p>CFPPA HI : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie Habitat Inclusif</p> <p>CICAT : Centre d'Information et de Conseil en Aides Techniques</p>	<p>CIF : Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé</p> <p>CIH : Classification Internationale du Handicap</p> <p>CIN ou CI : Carte d'Invalidité</p> <p>CIO : Centre d'Information et d'Orientation</p> <p>CLIS : CLasse pour l'Inclusion Scolaire</p> <p>CME : Centre Médico-Educatif</p> <p>CMI : Carte Mobilité Inclusion</p> <p>CMP : Centre Médico-Psychologique</p> <p>CMPP : Centre Médico-Psychologique-Pédagogique</p> <p>CMS : Centre Médico-Scolaire</p> <p>CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie</p> <p>CNH : Conférence Nationale du Handicap</p> <p>CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie</p> <p>CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p> <p>CPPH : Carte Priorité Personne Handicapée</p> <p>CPTS : Communauté professionnelle Territoriale de Santé</p> <p>CRA : Centre de Ressources Autisme</p> <p>CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie</p> <p>CRDV : Centre de Rééducation des Déficients Visuels</p> <p>CRF : Centre de Rééducation Fonctionnelle</p> <p>CRP : Centre de Rééducation Professionnelle</p> <p>CS : Carte de Stationnement (ex macaron grand invalide civil)</p> <p>CVS : Conseil de la Vie Sociale</p> <p>DACQ : Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité</p> <p>DAME : Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif</p> <p>DAPHAD : Dispositif d'Accompagnement des Personnes Handicapées A Domicile</p> <p>DATSA : Dispositif d'Appui aux Troubles du Spectre Autistique</p> <p>DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale</p> <p>DETH : Demandeur d'Emploi Travailleur Handicapé</p> <p>DGAS : Direction Générale aux Solidarités (Conseil Départemental)</p> <p>DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale</p> <p>DITEP : Dispositif Intégré des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques</p> <p>DOETH : Déclaration Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés</p> <p>DTARS : Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé</p> <p>EA : Entreprise Adaptée</p> <p>EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé</p> <p>EANM : Etablissement d'Accueil Non Médicalisé</p> <p>EEAP : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés</p>
---	---

<p>EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes</p> <p>EMT : Evaluation en Milieu de Travail</p> <p>EPMS : Etablissement Public Médico-Social</p> <p>EREA : Etablissement Régional d'Enseignement Adapté</p> <p>ERP : Etablissement de Rééducation Professionnelle</p> <p>ESAT : Etablissement et Service d'Accompagnement par le Travail</p> <p>ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux</p> <p>ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation</p> <p>ETP : Equivalent Temps Plein</p> <p>EVS : Emploi de Vie Scolaire</p> <p>FALC : Facile A Lire et à Comprendre</p> <p>FAM : Foyer d'Accueil Médicalisée</p> <p>FDCH : Fonds Départemental de Compensation du Handicap</p> <p>FH : Foyer d'Hébergement</p> <p>FHA : Foyer d'Hébergement et d'Accompagnement</p> <p>FHT : Foyer d'Hébergement Traditionnel</p> <p>FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux</p> <p>FV : Foyer de Vie</p> <p>GEM : Groupe d'entraide Mutuelle</p> <p>GEVASCO : Grille d'EVALuation SCOLAIRE</p> <p>GIP : Groupement d'Interet Public</p> <p>GRPH : Garantie de Ressources des Personnes Handicapées</p> <p>GRTH : Garantie de Ressources des Travailleurs Handicapés</p> <p>HAD : Hospitalisation A Domicile</p> <p>HAS : Haute Autorité de Santé</p> <p>IEM : Institut d'Education Motrice</p> <p>IME : Institut Médico-Educatif</p> <p>IMP : Institut Médico-Pédagogique</p> <p>ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique</p> <p>LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale</p> <p>MAS : Maison d'Accueil Spécialisée</p> <p>MDA : Maison Départementale de l'Autonomie</p> <p>MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées</p> <p>MDS : Maison Départementale des Solidarités</p> <p>MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social</p> <p>MILO : MISSION LOCALE</p> <p>MLA : Maison Locale de l'Autonomie</p> <p>MO : Milieu Ordinaire de travail</p> <p>PAI : Projet d'Accueil Individualisé</p> <p>PCH : Prestation de Compensation du Handicap</p> <p>PCPE : Pole de Compétence et de Prestations Externalisées</p>	<p>PIAL : Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé</p> <p>PMI : Protection Maternelle et Infantile</p> <p>PPCH : Plan Personnalisé de Compensation du Handicap</p> <p>PPS : Plan Personnalisé de Scolarisation</p> <p>PRITH : Programme Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés</p> <p>RAPO : Recours Administratif Préalable Obligatoire</p> <p>RGAA : Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité</p> <p>RQTH ou RTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé</p> <p>RSDAE : Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi</p> <p>SAA : Section d'Apprentissage Adapté</p> <p>SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement A Domicile</p> <p>SAFEP : Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (0-3 ans)</p> <p>SAJA : Section d'Accueil pour Jeunes Autistes</p> <p>SAMETH : Service d'Aide au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés</p> <p>SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés</p> <p>SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale</p> <p>SEES : Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé</p> <p>SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté</p> <p>SERAFIN-PH : Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées</p> <p>SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile</p> <p>SGCIH : Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap</p> <p>SIPFP : Section d'Initiation à la Première Formation Professionnelle</p> <p>SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile</p> <p>TH : Travailleur Handicapé</p> <p>TI : Taux d'Incapacité</p> <p>TSA : Troubles du Spectre Autistique</p> <p>UEROS : Unité d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Socio-Professionnelle</p> <p>ULIS : Unités Localisées pour Inclusion Scolaire</p> <p>UPI : Unité Pédagogique d'INTégration (équivalent de la CLIS dans le 2eme degré)</p> <p>VAD : Visite A Domicile</p>
--	---