Les Papillons Blancs
BOURGOGNE DU SUD

Projet d'établissement

2022 ▸ 2025

MAS Le Replat

5, route des trois monts · 71250 BERGESSERIN

03.85.40.40.00 mas.lereplat@pbbs.fr

SOMMAIRE DU PROJET ETABLISSEMENT :

Préambule 3

La démarche 3

1. L'histoire et le projet associatif de l'organisme gestionnaire 4

1.1 Présentation de l'association PBBS 4
1.2 Projet associatif 4
1.3 Présentation de l'organisme gestionnaire (siège social) 5
1.4 Présentation de l'établissement 5

2. Les missions 7

3. Le public accueilli : 8

3.1 Pyramide des âges 8
3.2 Répartition par sexe 8
3.3 Provenance du public 9
3.4 Dynamique de parcours 9
3.5 Diagnostics et types de déficiences 10
3.6 Évolution du public accueilli 11
3.7 Mesures de protections 11
3.8 Expression et participation du public 12
3.8.1 moyens d'expression Collectifs 12
3.8.2 moyens d'expression Individuels 13

4. La relation avec les parents, la famille et l'entourage : 14

5. La nature de l'offre de service et son organisation : 15

5.1 Description des services de la MAS Le replat 15
5.2 Les modalités d'admission et de contractualisation 16
5.3 Prestations délivrées (directes ou indirectes) 17
5.4 DUI et sécurité des données 18

6. Les principes d'intervention : 19

7. Les professionnels et les compétences mobilisées 21

7.1 Organigramme des professionnels 21
7.2 La dynamique de travail d'équipe 21
7.3 La GEPP 22

8. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement 23

8.1 La démarche d'amélioration continue 23
8.2 les fiches actions 23

9. Glossaire 24

PREAMBULE

Ce projet d'Etablissement 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 DEMARCHE

La méthodologie retenue pour inscrire notre démarche dans une dimension collective nous a conduit à la mise en œuvre d'une collaboration étroite et fructueuse entre le Conseil d'Administration de l'Association, le Siège Social et l'ensemble des professionnels de l'établissement.
Cette démarche d'élaboration du projet d'établissement s'est effectuée en 4 grandes phases, à savoir :

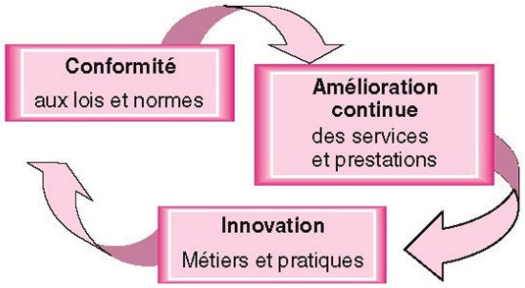
Phase 1 : « Lancement » :
- Lancement de la démarche de rédaction du projet d'établissement sur la durée du CPOM (2021-2025),
- Présentation à l'ensemble des professionnels de la démarche en réunion institutionnelle (23/01/2023).

Phase 2 : « Construction » :
- Travail en comité de direction pour la définition de la trame commune de construction des projets d'établissements (21/11/2022 et 09/12/2022),
- Échange 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 (groupes de travail réunis les 28/02/2023, 21/03/2023 et le 11/04/2023). Recueil des besoins/attentes des résidents et de leurs représentants le 31/03/2023 dans le cadre du Conseil de la Vie Sociale.

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 autorité de contrôle et de tarification.

Phase 5 : « Évaluations »
- Évaluation annuelle du projet au regard des objectifs fixés et son évolution au regard des besoins des résidents et des politiques publiques.



1. L'HISTOIRE ET LE PROJET ASSOCIATIF DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1 PRESENTATION 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, Bientraitance, 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 PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE (SIEGE 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 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

La Maison d'Accueil Spécialisée « Le Replat », accueille et accompagne des adultes en situation de polyhandicap. L'autorisation dont bénéficie l'établissement décline les différentes modalités d'hébergement de la manière suivante :

- 54 places d'hébergement permanent (365 jours/an) ;
- 4 places d'hébergement temporaire (365 jours/an, dans la limite de 90 jours/an/bénéficiaire) ;
- 2 places d'accueil de jour (251 jours/an, de 10H00 à 17H00, du lundi au vendredi, hors jours fériés).
-

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 ».
- Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 et l'article D344-5-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatifs aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS.

2. LES MISSIONS

Les missions de l'établissement sont, en premier lieu, en cohérence avec les valeurs défendues par l'association, conformes au cadre posé par le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en vigueur et en adéquation avec les politiques publiques (PRIAC 2022-2026, PRS BFC 2018-2028, …).

La MAS « Le Replat » les met en œuvre avec l'appui et l'expertise du siège social et dans un esprit de collaboration avec l'ensemble des services et établissements de l'Association PBBS.

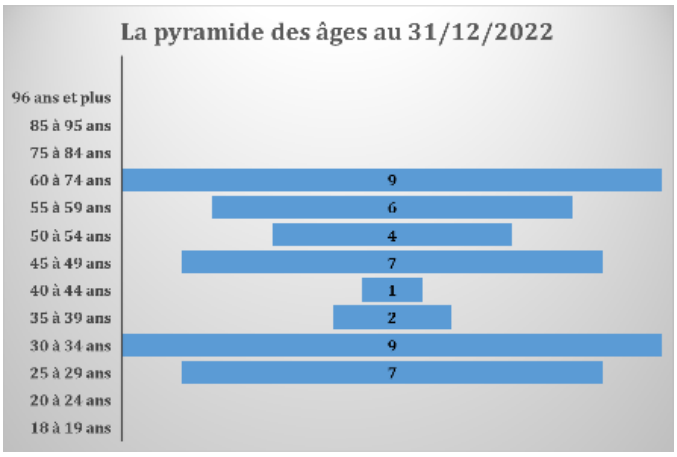
Les principales missions de la MAS « Le Replat » s'inscrivent également dans les dispositions règlementaires énoncées par le décret N°2005-1589 du 19 décembre 2005 (articles R. 344-1 et R. 344-2), précisant que *« les maisons d'accueil spécialisées doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent, l'hébergement, les soins médicaux et paramédicaux (…), les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies, des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation, destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions de ces personnes ».*

Cet ensemble constitue, *in fine*, le fondement des actions menées par l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement.

3. LE PUBLIC ACCUEILLI :

3.1 PYRAMIDE DES AGES

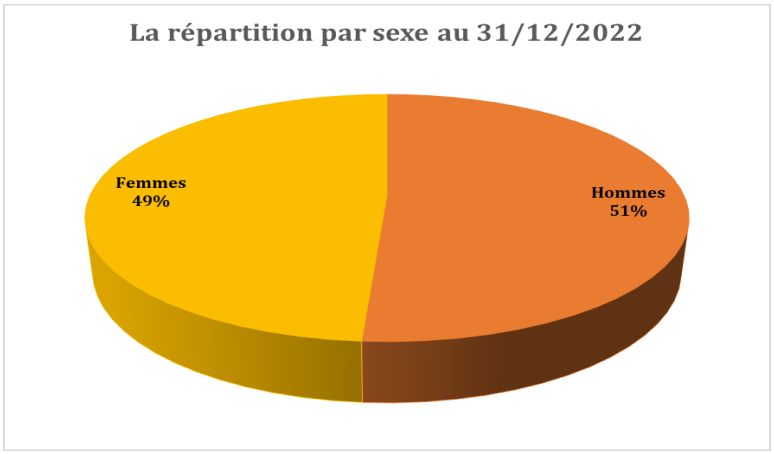
Comme indiqué dans le graphique, ci-dessous, reprenant les catégories d'âge, telles que définies par l'ANAP, les deux tranches d'âge les plus représentées, au 31/12/2022, sont les 30/34 ans et les 60/74 ans.



La moyenne d'âge des personnes présentes au 31/12/2022 est de 45.56 ans, alors que l'âge médian de la catégorie des plus jeunes (22 personnes âgées de 25 à 45 ans) est de 33.14 ans et celui des plus âgées (23 personnes âgées de 47 à 71 ans) est de 57.43 ans.

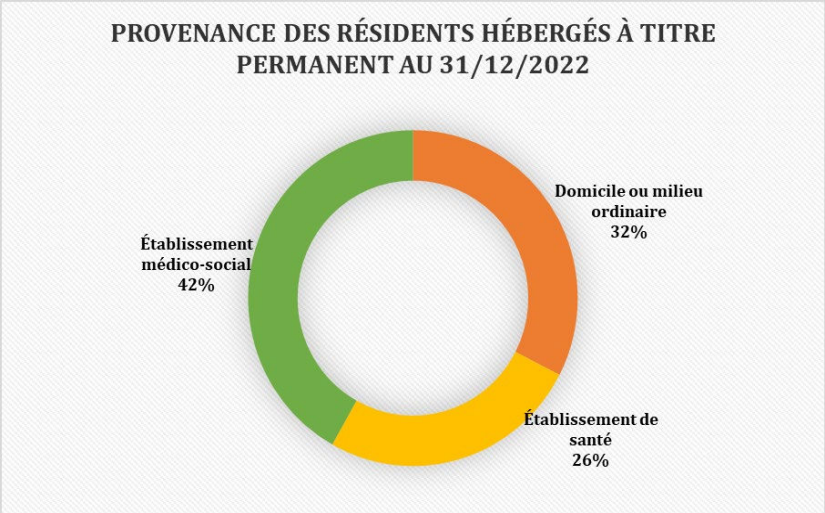
3.2 REPARTITION PAR SEXE

La répartition par sexe du public accueilli à la MAS « Le Replat » est relativement équilibrée puisque l'établissement accueille 22 femmes pour 23 hommes.



3.3 PROVENANCE DU PUBLIC

Concernant la provenance du public, en lien avec son lieu de prise en charge principal avant son arrivée à la MAS « Le Replat », notons que nous ne considérons, ici, que les 43 adultes hébergés à titre permanent au 31/12/2022, conformément aux préconisations de l'ANAP.



Ainsi, nous pouvons observer que les établissements médico-sociaux constituent le lieu de prise en charge principal le plus représenté, à savoir 18 sur 43, soit 42.00% des personnes concernées.

De manière plus détaillée, 12 personnes proviennent d'un Institut Médico-Éducatif (IME), 3 d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), 2 d'un Foyer de Vie (FV) et 1 d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM).

D'autre part, 14 personnes (32.00% de notre effectif) proviennent de leur domicile avant leur admission à la MAS « Le Replat ».

Enfin, 11 adultes sont issus d'un établissement de santé, en particulier du secteur psychiatrique pour 9 d'entre eux.

3.4 DYNAMIQUE DE PARCOURS

Les éléments indiqués dans le paragraphe précédent tendent à mettre en évidence que l'accueil de la majorité des résidents au sein de notre établissement se situe en aval d'un parcours institutionnel, amorcé dans le champ sanitaire ou médico-social, puisqu'il concerne 29 adultes en situation de handicap sur 43, soit 2/3.

A contrario, 1/3 du public hébergé à la MAS « Le Replat » (14 sur 43) n'a bénéficié d'aucune prise en charge institutionnelle avant son admission au sein de l'établissement.

D'autre part, la dynamique de parcours s'articule autour de l'utilisation du portail ViaTrajectoire facilitant la gestion de la liste d'attente et repose sur la coopération inter-établissements en Saône-et-Loire, notamment à travers la Commission Technique d'Étude et de Régulation (CTER).

La participation à cette instance constitue un levier non-négligeable pour œuvrer aux objectifs suivants :

- Organiser des séjours, dans le cadre d'échanges inter-établissements, en anticipant autant que faire ce peut, les situations de tensions, de mal-être et/ou de crises des personnes en situation de handicap ;

- Personnaliser et diversifier ces séjours de rupture, de répit et d'observation des personnes pour éviter toute chronicité des parcours et situations complexes ;

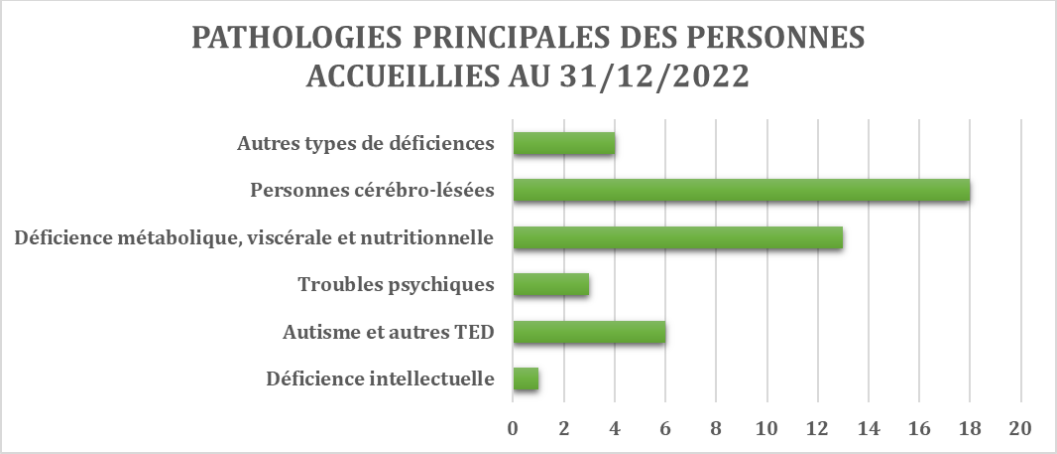
- Évaluer et/ou préparer une réorientation.

En référence au taux de rotation de l'établissement (11.11%), qui indique qu'il y a eu 4 sorties pour 2 admissions en 2022, nous noterons que le motif principal des sorties concerne les décès (3 sur 4). La 4ème personne concernée a bénéficié d'une réorientation conforme à sa notification de la MDPH.

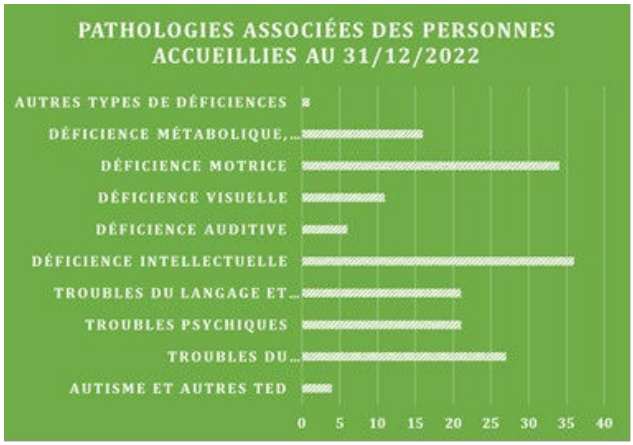
Enfin, s'agissant des admissions depuis l'ouverture effective de l'établissement (2009), nous mentionnerons que 39.53% des personnes accueillies à la MAS « Le Replat » (17 sur 43), au 31/12/2022, ont bénéficié d'un ou plusieurs séjours d'accueil temporaire avant leur admission à titre permanent.

3.5 DIAGNOSTICS ET TYPES DE DEFICIENCES

La pathologie principale la plus représentée concerne les personnes ayant subi une cérébro-lésion puisqu'elle représente 40.00% des résidents hébergés à titre permanent ou accueillis en journée, au 31/12/2022 (18 personnes sur 45).



Au regard des éléments relatifs aux pathologies associées et en lien avec la typologie du public mentionnée dans l'autorisation de l'établissement, 26 personnes correspondent à une situation de polyhandicap, soit 57.78 % de sa population totale.



D'autre part, afin d'apporter quelques éléments complémentaires concernant les spécificités du public accueilli à la MAS « Le Replat », notons que 21 résidents sur 45 (46.67%) utilisent le fauteuil-roulant comme moyen de déplacement principal et que 23 sur 45 (51.11%) n'ont pas accès au langage verbal.

3.6 ÉVOLUTION DU PUBLIC ACCUEILLI

À la MAS « Le Replat », l'évolution du public se caractérise principalement par le vieillissement des personnes hébergées et accompagnées ainsi que par la complexification et l'hétérogénéité des tableaux cliniques rencontrés.

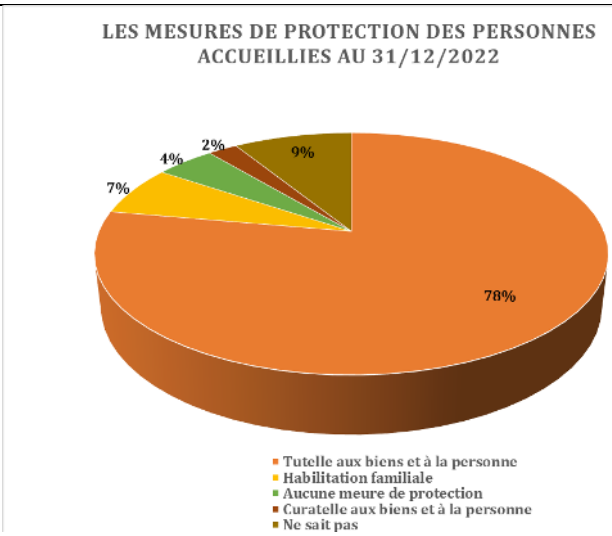
Ainsi, les principaux éléments d'objectivation concernant le critère d'âge résident dans les données suivantes :

55.81% des personnes présentes à la MAS « Le Replat » (24 sur 43), au 31/12/2022, sont hébergées ou accompagnées dans l'établissement depuis 10 ans et plus ;
57.78 % de la population totale de l'établissement est âgée de 45 ans et plus ;
Leur moyenne d'âge est de 45.56 ans.

3.7 MESURES DE PROTECTIONS

Comme indiqué dans le graphique ci-dessous, la répartition des mesures de protection pour les 45 personnes accueillies au 31/12/2022 (43 personnes en hébergement permanent et 2 personnes en accueil de jour) s'établit comme suit :

- 39 mesures de tutelle aux biens et à la personne ;
- 3 mesures d'habilitation familiale ;
- 1 mesure de curatelle renforcée aux biens et à la personne.



Parmi les 43 personnes (95%) bénéficiant d'une mesure de protection, quelle qu'en soit la nature, 25 d'entre elles (55%) sont exercées par un membre de la famille (17 par l'un ou l'autre des parents et 8 par un membre de la fratrie).

Les mesures de protection exercées par un mandataire professionnel sont donc au nombre de 18, dont certaines s'exercent conjointement (2 mesures de tutelle aux biens sont exercées par un mandataire professionnel alors que la mesure de tutelle à la personne est confiée à un membre de la famille).
Enfin, il est à noter que 2 personnes hébergées à la MAS « Le Replat » ne disposent d'aucune mesure de protection.

3.8 EXPRESSION ET PARTICIPATION DU PUBLIC

3.8.1 MOYENS D'EXPRESSION 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 :

Pour l'exercice 2022, 3 réunions du CVS ont été planifiées (08/07/202, 16/09/2022 et 02/12/2022) et ont permis de traiter, outre les thématiques « traditionnelles », les points suivants :

- Utilisation et repérage des locaux par et pour les professionnels ;
- Accès et circulation des résidents au sein de l'établissement (espaces intérieurs et extérieurs de l'établissement), renvoyant à la nécessité de préserver autant que possible la liberté individuelle d'aller et venir, tout en garantissant la sécurité de chacun ;
- Aménagement du couloir principal de l'espace hébergement par la création de 5 zones multisensorielles, destinées à un usage « libre » de chaque résident ;

- Renforcement de la participation des résidents et des familles concernant leurs besoins et attentes (questionnaires de satisfaction, réunions inter-résidences bimensuelles, …).
- De manière collective, les résidants ont différents moyens de communication :

En matière d'expression collective, l'année 2022 signe également la remise en place de la Commission Restauration qui s'est tenue à deux reprises au cours du précédent exercice (28/06/2022 et 18/10/2022). Elle a permis de réunir les représentants du prestataire extérieur (Directeur Régional, Chef-gérant et Diététicienne-nutritionniste) et de l'établissement (résidents et professionnels), autour de thématiques telles que les textures, la communication des menus, leur composition, le respect des régimes, …

3.8.2 MOYENS D'EXPRESSION INDIVIDUELS

La prise en compte des attentes de la personne dans la démarche de projet personnalisé se réfère directement à la recommandation-cadre de l'Anesm sur la *« Bientraitance* », aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) et s'inscrit dans le droit fil des principes de la loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Ces RBPP et dispositions règlementaires visent à favoriser l'expression et la participation de l'usager dans la conception et la mise en œuvre du projet qui le concerne.

Sur ces fondements et à l'appui de la formation *« Comment aller d'une ou des évaluations vers un projet éducatif personnalisé ? »*, réalisée en septembre 2022 au bénéfice de 13 professionnels, l'équipe pluridisciplinaire de la MAS « Le Replat » a largement œuvré, d'octobre 2022 à janvier 2023, à un réajustement des pratiques et des outils permettant une meilleure prise en compte des besoins et attentes individuels des résidents dans l'élaboration de leur Projet Individuel Personnalisé (PIP).

Du point de vue des outils, nombre d'échelles de cotation et supports ont été sélectionnés et mettent en synergie les différentes compétences des professionnels de l'établissement, tels que l'échelle de Vineland, le profil sensoriel, le CHESSEP (Communication Handicap Complexe : Évaluer, Situer, S'adapter, Élaborer un Projet individualisé) ou encore l'échelle de Katz.

La finalité de ce travail pluridisciplinaire est d'obtenir un PIP avec des objectifs concrets et précis, au plus près des besoins de la personne et en s'appuyant sur ses potentialités.
Ces objectifs sont travaillés avec la personne en situation de handicap et/ou son représentant légal, sur un ou plusieurs domaines de la nomenclature Séraphin-PH (communication/expression, socialisation/interaction avec autrui, Vie quotidienne, Santé).

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 ET 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'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.

En ce sens, les professionnels de la MAS « Le Replat » cherchent à favoriser une communication régulière et transparente avec la famille et l'entourage des personnes accueillies, en les informant de leur état de santé, de leur projet individualisé, de leurs activités et besoins.

Concrètement, cela se caractérise par les dispositions suivantes :

- Accueil des familles et de l'entourage au sein de l'établissement, autant que de besoin ;
- Aménagement d'espaces dédiés ou partagés : salle conviviale et espace famille (partagé avec l'espace télémédecine) ;
- Mise en place d'une « permanence » téléphonique chaque mardi de 15H00 à 16H30 avec chaque Coordinatrice de résidence ;
- Accès téléphonique permanent avec chaque résidence, du lundi au dimanche ;
- Participation des familles et de l'entourage des personnes accueillies à différentes manifestations festives organisées par l'établissement ;
- Gestion interne des transports pour les résidents accueillis en journée, permettant un contact quotidien (du lundi au vendredi) avec les familles.
- 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.

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 LA MAS LE REPLAT

L'hébergement :
L'accompagnement des personnes hébergées ou accueillies au sein des résidences est assuré, en journée, par une équipe pluridisciplinaire composée d'Éducateur Spécialisé, de Moniteur-Éducateur (Coordinateur de résidence), d'Accompagnant Éducatif et Social (AES), d'Aide-Médico-Psychologique (AMP), d'Aide-Soignant (A-S), d'Agent de Service Intérieur et de Maître de Maison, et, la nuit, par une équipe d'accompagnants de nuit composée d'A-S, d'AMP et de Surveillant de Nuit Qualifié.

Conformément au décret N°2005-1589 du 19 décembre 2005 (articles R. 344-1 et R. 344-2), chaque équipe de résidence assure les aides à la vie courante, les soins d'entretien et les activités de vie sociale.

L''accompagnement paramédical :
Elles sont soutenues dans leurs actions quotidiennes par l'équipe médicale/paramédicale qui assure, au surplus, les soins médicaux à visée préventive, curative et palliative dont, les soins infirmiers, les prestations de rééducation, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles.

Par ailleurs, cette équipe inscrit l'établissement dans la démarche d'identitovigilance qui contribue au respect des bonnes pratiques d'identification du résident, à l'interopérabilité des systèmes d'information avec les partenaires et à la gestion des erreurs et anomalies d'identification.

Elle contribue, également, au développement des prestations externalisées, adaptées aux résidents de la MAS, telles que la téléconsultation en neurologie avec le CHU de Dijon *via* la plateforme de e-santé Bourgogne Franche Comté.

Les différentes actions menées spécifiquement par le pôle soins renforcent la dimension interdisciplinaire de la prise en charge des résidents, notamment à travers la mise en place d'un examen trimestriel effectué par un binôme composé du médecin généraliste de l'établissement et d'un représentant de l'équipe d'accompagnants de jour (le plus souvent la coordinatrice de résidence).

L'équipe d'accompagnants de nuit s'inscrit nécessairement dans la continuité de l'accompagnement proposé en journée et réciproquement. Ces activités spécifiques ont pour vocation principale de favoriser un temps de repos physiologique (sommeil), nécessaire au bien-être des résidents, tout en assurant la sécurité des résidents.

Le DACAA :
Le Dispositif d'Accueil, de Coordination et d'Activités Adaptées (DACAA), mis en œuvre le 29/08/2022, est composé de 2 professionnels (Moniteur-Éducateur, Enseignant des Activités Physiques Adaptées) et contribue à l'accompagnement du public, sur la base des principes suivants :

- Concourir à l'accompagnement de tous les résidents hébergés et accueillis au sein de l'établissement (soutien aux actes de la vie quotidienne, organisation/animation d'activités, …) ;

- Agir en coopération permanente avec les coordonnateurs(rices) des résidences mais aussi avec l'équipe pluridisciplinaire ;

- Organiser et Coordonner l'accompagnement des résidents hébergés à titre temporaire et/ou accueillis en journée, ainsi que dans le cadre de séjours spécifiques (CTER) ;

- Garantir la réalisation d'évaluations/bilans, visant à formuler des préconisations (aides techniques, perspectives d'orientation et de prise en charge, …) pour les personnes hébergées à titre temporaire.

Les services généraux :
Le pôle *« Logistique/Services Généraux »* assure des fonctions multiples, telles que l'entretien des locaux, certaines opérations de maintenance et d'installation ou/et réparations de matériel, le suivi des installations de sécurité.

L'entretien du linge des résidents et du linge de toilette est assuré par une professionnelle de l'établissement (lingère) alors que l'entretien du linge plat et des tenues professionnelles est délégué à un prestataire extérieur.

La prestation de restauration est assurée, en totalité, par un prestataire extérieur qui confectionne, toutefois, l'ensemble des repas sur place.

Le pôle Direction-Encadrement/Administration-Gestion assure, au quotidien, les fonctions de gestion administrative, de pilotage, d'accompagnement des équipes et d'animation des partenariats et réseaux. Il est en lien, aussi souvent que nécessaire, avec les fonctions-support du siège social de l'association.

5.2 LES MODALITES D'ADMISSION ET DE CONTRACTUALISATION

Toute admission au sein de la MAS « Le Replat », quelle que soit la modalité (hébergements permanent ou temporaire, accueil de jour), ne peut s'envisager que sur la base d'une notification décidée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Dans la perspective d'une rencontre de pré-admission, l'établissement sollicite un premier recueil d'informations préalables à la constitution d'un dossier administratif et

médical. Une visite de l'établissement est, concommitament, proposée à la personne et à ses proches.
Avant toute admission définitive, une période d'hébergement ou d'accueil est forcément proposée en amont afin d'évaluer la compatibilité entre les besoins de la personne et les prestations réellement délivrées au sein de l'établissement.

L'engagement contractuel et réciproque est formalisé par la signature d'un contrat de séjour.

5.3 PRESTATIONS DELIVREES (DIRECTES OU INDIRECTES)

La description des prestations directes et indirectes délivrées par la MAS « Le Replat » prend appui sur les nomenclatures SÉRAFIN-PH qui définissent, d'une part, la grille des besoins et, d'autre part, la grille des prestations.

Elles se déclinent ainsi :

- Prestations directes :
  - Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles (soins somatiques et psychiques, rééducation et réadaptation fonctionnelle) ;
  - Prestations en matière d'autonomie (pour les actes de la vie quotidienne, pour la communication et les relations avec autrui, pour la prise des décisions adaptées et pour la sécurité) ;
  - Prestations pour la participation sociale (pour exercer ses droits, le logement et exercer ses rôles sociaux) ;
  - Prestation de coordination renforcée (pour la cohérence du parcours).

- Prestations indirectes :
  - Prestations de pilotage et direction (direction, ressources humaines, gestion administrative et comptable, qualité et sécurité, information et communication, relations avec le territoire) ;
  - Prestations logistiques (locaux, repas, linge, transport).

L'accompagnement des personnes hébergées et accueillies au sein de l'établissement repose sur deux axes principaux que sont la sensorialité et la communication.

Dans le registre de la sensorialité, l'équipe pluridisciplinaire de la MAS « Le Replat » s'appuie principalement sur :

- **La stimulation basale** : approche essentielle de l'accompagnement des personnes en situation de handicap et de polyhandicap, à la croisée du domaine du soin, de l'action pédagogique et thérapeutique, basée sur la mise en sens du vécu, dans sa globalité, en valorisant et en respectant les compétences sensorielles, motrices, cognitives et émotionnelles de chacun ;
- **L'approche Snoezelen** : démarche d'accompagnement basé sur un positionnement d'écoute et d'observation, sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de *« prendre soin »* ;

- **L'aromathérapie** : utilisation des composés aromatiques des plantes, sous forme d'huiles essentielles, dans une optique de prévention et de soulagement de certains troubles ainsi que de bien-être et d'apaisement.

Concernant la communication, l'équipe pluridisciplinaire de la MAS « Le Replat » s'appuie principalement sur la méthode CHESSEP (Communication en situation de Handicap complexe : Évaluer, Situer, S'adapter, Élaborer un Projet individualisé) et la Communication Alternative et Augmentée (CAA).

La méthode CHESSEP favorise l'évaluation et l'accompagnement des personnes en situation de handicap présentant des troubles de la communication complexes.

La CAA est composée de différents outils sur lesquels les professionnels de l'établissement s'appuient comme le Makaton (programme d'aide à la communication et au langage constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé avec la parole, les signes et/ou les pictogrammes), le « Talking Mat » (tapis composé de pictogrammes mobiles) ou encore l'utilisation d'images/d'objets réels pour les personnes n'ayant pas accès au symbolisme.

5.4 DUI ET SECURITE DES DONNEES

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 lé 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.

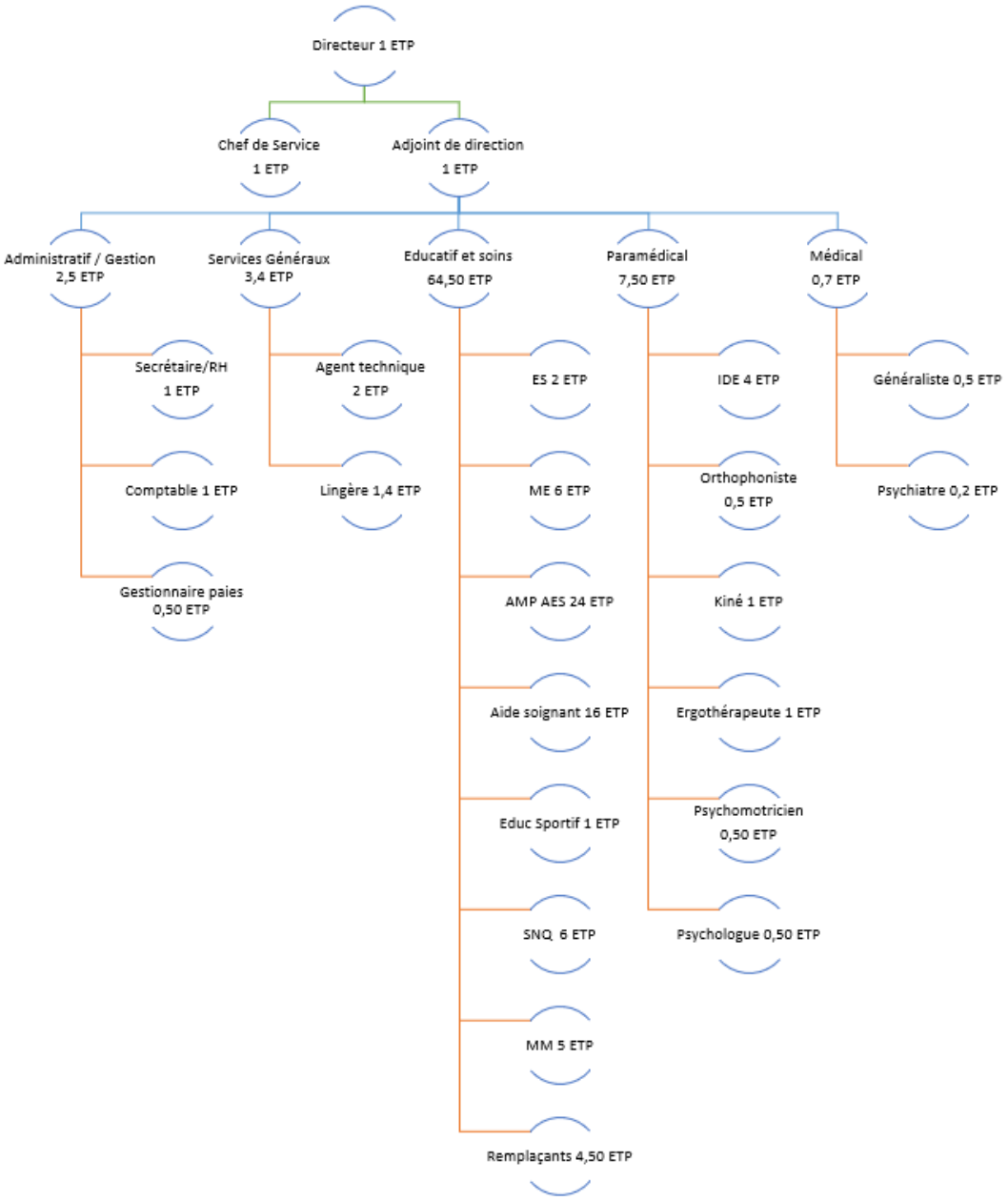
Afin d'éviter tout risque de dépersonnalisation et d'uniformisation, il est important de révéler la singularité de chacun et d'affirmer l'existence de la personne en tant qu'individu à part entière.

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 COMPETENCES MOBILISEES

7.1 ORGANIGRAMME DES PROFESSIONNELS



7.2 LA DYNAMIQUE DE TRAVAIL D'EQUIPE

Le premier levier relatif à la dynamique de travail d'équipe réside dans les différentes formes de réunions et temps d'échanges entre professionnels mis en œuvre au sein de l'établissement.

Quotidiennement, les équipes de jour et de nuit échangent sur les situations individuelles des résidents lors des temps de relève (matin, midi et soir). Chaque semaine sont organisées les réunions de PIP (lundi matin en alternance pour chaque résidence), les

réunions d'équipe de résidence (lundi après-midi), la réunion des agents techniques (lundi midi) et le Copil de Direction (jeudi après-midi).

Deux fois par mois, se déroulent la réunion pluridisciplinaire de coordination (1 mardi matin sur deux) en alternance avec la réunion des coordinateurs. Deux autres types de réunions se tiennent mensuellement, la réunion médicale/paramédicale élargie (lundi soir) et la réunion des résidents (dimanche matin).

Enfin, chaque trimestre, sont mises en place la réunion pluridisciplinaire jour/nuit, le Copil de Direction élargie et la réunion des accompagnants de nuit, animée par un cadre de direction, en présence de l'ensemble de l'équipe de nuit.

D'autres temps d'échanges ou groupes de travail spécifiques se déroulent plus ponctuellement comme la commission restauration, le conseil de la vie sociale, la commission déléguée (en présence de représentants du conseil d'administration), …

Le plan de développement des compétences constitue un autre levier non-négligeable de la dynamique de travail d'équipe et de la mise en mouvement de l'interdisciplinarité, au sens où il propose des actions individuelles ciblées (visant notamment à la qualification du personnel non-diplômé) ainsi que des actions collectives principalement en lien avec les axes principaux d'accompagnement déclinés dans la partie 5.3 (aromathérapie, stimulation basale, CAA et snoezelen) mais également l'analyse multimodale des comportements-problèmes.

L'accueil régulier de stagiaires contribue, d'une certaine manière, à la préservation d'une dynamique institutionnelle par le regard nouveau qu'ils apportent sur le public, nos pratiques.

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'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

8.1 LA DEMARCHE D'AMELIORATION 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 autodiagnostics sera établi et inclus dans le Rapport d'Activité chaque année.

8.2 LES FICHES ACTIONS

La MAS Le Replat n'a pas été prioritaire dans les actions à mettre en place dans la négociation CPOM. Aucune fiche action n'est donc présentée dans ce Projet d'établissement.
Les perspectives d'évolution, de progression et développement de l'établissement devant préfigurer des actions prioritaires du prochain CPOM, concernent essentiellement :

- Le redimensionnement des ressources humaines, au regard de l'évolution des besoins et de l'organisation de l'établissement ;
- La transformation de l'offre médico-sociale sur le territoire (Mâcon/Cluny/Charolles), en développant des interventions à domicile à travers le Dispositif d'Accompagnement de Personnes Handicapées À Domicile (DAPHAD)
- L'évolution de l'autorisation de l'établissement, en matière de places (suppression de l'accueil de jour, recalibrage de l'hébergement temporaire, … ?) ;
- La priorisation des actions de formation relatives à la sensorialité et à la CAA ;
- Les relations avec les familles et l'entourage des résidents (questionnaires de satisfaction, rencontres thématiques, amélioration des lieux de rencontre/réception, …) ;
- La mise en œuvre de la Préparation des Doses à Administrer (PDA) afin de sécuriser la préparation et la distribution des médicaments ;
- Le développement de toutes les formes de partenariat, conventionnés ou non ;
- L'exercice de la citoyenneté des résidents, notamment sur la question du droit de vote.

9.GLOSSAIRE

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

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