

PROJET DE SERVICE

PCPE

***Pôle de Compétences et de
Prestations Externalisées***

**Saint-Girons
2023 - 2027**

Validé par le Conseil d'Administration
Le 17 janvier 2023





SOMMAIRE

PREAMBULE	4
PARTIE 1 : IDENTITE ET VALEURS	5
L'APA JH 09	5
Historique de l'APA JH 09	5
Projet de l'APA JH 09	6
La structure	6
PARTIE 2 : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS	7
Les missions du dispositif	7
L'agrément.....	7
Les repères juridiques	7
Les orientations des schémas d'organisation	8
Schéma régional.....	8
Schéma Départemental.....	8
Les personnes accompagnées : leurs besoins spécifiques	9
Caractéristiques du public	9
Evolution du public accompagné.....	9
Besoins des personnes accompagnées.....	10
Les objectifs d'accompagnement et les prestations	10
Les partenariats et stratégies d'ouverture	31
Liens contractualisés	31
Ouverture sur les ressources locales	31
Les modalités d'évaluation du projet	32
PARTIE 3 : MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS	33
L'admission.....	33
La personnalisation de l'accompagnement et la coordination des parcours	33
La modularité et la souplesse dans les modes d'accompagnement.....	34
Les fins d'accompagnement.....	35
L'expression et la participation collective des personnes accompagnées	35
La garantie des droits	36
PARTIE 4 : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT	37
Les ressources humaines.....	37
La démarche qualité et sécurité	40
Les fonctions logistiques	41
La gestion des données des personnes accompagnées	42
PARTIE 5 : PERSPECTIVES A 5 ANS	43

PREAMBULE

Le projet d'établissement du pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) est établi conformément à l'article L311-8 du code de l'action sociale et des familles qui précise que :

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

Le projet d'établissement est établi conformément à la législation pour garantir le droit des personnes accompagnées au même titre que :

- le règlement de fonctionnement ;
- le livret d'accueil ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le contrat de séjour ainsi que les projets personnalisés qui viennent l'avenanter.

Il a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'APA JH 09 (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés de l'Ariège) le 17 janvier 2023.

Objet du règlement

Le projet d'établissement définit les droits et les devoirs de la personne accueillie et les modalités de fonctionnement et d'organisation de l'établissement.

Il contribue à améliorer la vie au sein de l'établissement en énonçant les modalités de l'accompagnement et les règles de vie en collectivité.

Modalités d'élaboration et de révision

Le projet d'établissement est élaboré sous la responsabilité du directeur de la structure avec l'ensemble des professionnels et personnes accompagnées. Il est approuvé par le Conseil d'Administration de l'APA JH après consultation des instances représentatives du personnel. Il a été élaboré selon la nomenclature Sérafin PH.

Le projet d'établissement peut faire l'objet de révisions périodiques à l'initiative de la direction. Il est révisé dans les cas suivants :

- modification de la réglementation ;
- changement dans l'organisation du service ;
- révision ou évolution du règlement de fonctionnement ;
- autres besoins ponctuels appréciés au cas par cas.

Il est révisé au minimum une fois tous les cinq ans ; la procédure de révision est similaire à la procédure d'élaboration.

Modalités de communication

Le projet d'établissement est remis :

- A chaque personne accueillie et/ou son représentant légal : il est annexé au livret d'accueil.
- A chaque intervenant interne ou externe qui exerce dans l'institution dans le cadre de l'accompagnement.

Il est également tenu à la disposition des tiers (autorités de contrôle et des partenaires).

PARTIE 1 : IDENTITE ET VALEURS

L'APAJH 09

Historique de l'APAJH 09

L'APAJH (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés) est une association loi 1901, reconnue d'utilité publique depuis 1974, qui entend promouvoir la dignité des personnes en situation de handicap, œuvrer pour leur épanouissement et leur meilleure intégration à toute forme de vie sociale, quels que soient la nature et le degré du handicap et ceci à tous les âges de la vie.

En 1968, un petit groupe de bénévoles ariégeois se réunit pour défendre ces idées, c'est ainsi que l'Association Départementale Ariégeoise voit le jour. Ce n'est qu'à partir des années 80, que l'APAJH 09 se structure et prend un véritable essor.

Le premier établissement qui a vu le jour est l'Institut Médico-Educatif d'Eycheil en 1983. Ce fut, le début d'une longue aventure. Aujourd'hui, **l'APAJH 09 gère 17 établissements et services** de natures différentes qui accueillent des enfants et des adultes.

- 2019 Création d'un nouveau dispositif rattaché au SESSAD : Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) - Saint-Girons.
- 2018 Déploiement de places au Centre d'Insertion Socio-Educatif Léo Lagrange (CISELL) : accompagnement de Mineurs Non Accompagnés (MNA) – Lavelanet.
- 2013 Reprise de l'Association Tutélaire 09 (AT 09) qui devient Service Mandataire à la Protection des Majeurs (SMPM) – Pamiers.
- 2011 Création, par délibération du Conseil d'Administration de l'APAJH 09, du Service d'Accompagnement pour Personnes en Situation de Handicap (SAPSH) qui regroupe : le SAVS, le SAMSAH et le SISPAH – Foix, Montégut-Plantaurel, Saint-Girons.
- 2010 Création du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour personnes adultes en situation de handicap grave d'origine neurologique - Saint-Girons.
- 2009 Création du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) – Foix.
- 2007 Création du Service Départemental d'Accompagnement à la Scolarité (SDAS) - Saint-Girons.
- 2004 Création du Foyer Occupationnel (FO) – Auzat.
- 2002 Reprise par l'APAJH 09 de la gestion du Centre d'Insertion Socio-Educatif Léo Lagrange (CISELL) – Lavelanet.
Création du FAM Unité de Traitement et d'Hébergement pour Adultes Autistes (UTHAA) – La Bastide de Sérrou.
- 2000 Mise en place du Pôle Emploi Handicap regroupant : Cap Emploi (ex. EPSR), les SAVS de Montégut-Plantaurel et Saint-Girons et le Service d'Insertion Socio Professionnelle pour Adultes Handicapés (SISPAH) – Foix.
- 1999 Création du SAVS, Antenne de Saint-Girons.
- 1995 Création du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) – Montégut-Plantaurel.
- 1994 Création du Service de Placement Familial Spécialisé (PFS) – Eycheil.
- 1993 Création du Centre d'Aide par le Travail (CAT) – Mercenac et du Foyer d'Hébergement – Saint-Girons.
Création de l'Atelier Protégé – Montégut-Plantaurel.
- 1990 Création de l'Equipe de Préparation et de Suite du Reclassement (EPSR) pour faciliter le placement et l'intégration des travailleurs en situation de handicap – Foix.
- 1989 Création du Foyer de Vie et Occupationnel – Carla-Bayle.

- Création du Service d'Education Spéciale et Soins A Domicile (SESSAD) – Saint-Girons.
Création de l'Institut de Rééducation (IR), qui deviendra l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) – Eycheil.
- 1986 Création du Centre d'Aide par le Travail (CAT) et Foyer d'Hébergement (FH) - Montégut-Plantaurel.
- 1983 Création de l'Institut Médico-Educatif (IME) – Eycheil.

L'APAJH 09 est rattachée à la Fédération Nationale qui lui confère son statut d'organisme reconnue d'utilité publique mais elle dispose d'une gestion autonome.

Projet de l'APAJH 09

- **Les valeurs.**

Récusant les stratégies d'assistance pour plébisciter l'accompagnement vers l'autonomie, l'APAJH 09 guide ses actions en accord avec les valeurs qu'elle a choisi de défendre, dont principalement : la laïcité, la solidarité et la citoyenneté.

- **Les orientations du projet associatif.**

L'association a adopté son projet associatif en septembre 2021. Décliné autour des valeurs de l'association, le projet comprend 4 objectifs :

- Promouvoir la citoyenneté et la qualité de vie ;
- Assurer la pérennité de l'association par une gestion efficiente et créative ;
- Intégrer les bonnes pratiques environnementales dans le quotidien ;
- Evaluer le projet associatif.

La structure

Le dispositif PCPE est rattaché au SESSAD et est situé rue Pierre Brossolette dans les locaux du SESSAD.

Une annexe est localisée à Foix (21 chemin du Berdoulet) dans les locaux du SAPSH pour couvrir l'ensemble du territoire Ariégeois.

De même, des partenariats avec des établissements de l'APAJH et des associations du territoire ont été développés dans un souci de proximité et de mutualisation des besoins.

Ce bâtiment, aux normes en vigueur, accueille plusieurs services : le SESSAD, le dispositif PCPE et l'ITEP.

PARTIE 2 : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

Les missions du dispositif

L'agrément

- Arrêté du 27/12/1993 « portant modification d'agrément d'un établissement médico-social » : création du SESSAD avec la capacité à 5 places.
- Procès-verbal visite de conformité du 29/10/2009.
- Arrêté du 01/12/2009 « portant modification de la capacité de l'Institut Médico-Educatif Pierre Bardou à Eycheil et du Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile de Saint-Girons gérés par l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés de l'Ariège » fixant la capacité d'accueil à 16 places et 23 places pour le SDAS.
- Arrêté du 30 mai 2017 « portant modification de l'agrément du SESSAD de Saint Girons à Saint Girons (09) géré par l'APA JH Ariège » fixant la fermeture du SDAS, le passage de 16 à 24 places par reconversion des places de SDAS et stipulant que le service ne peut accueillir des enfants présentant des troubles du comportement que s'il y a une déficience intellectuelle.
- Arrête du 4 février 2020 « portant modification de la localisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) situé à Saint Girons (09) et géré par l'APA JH09 » actant la nouvelle localisation du service.

Les repères juridiques

N°FINESS : 09 000 262 7

Catégorie Etablissement : [182] Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

Code Clientèle :

[839] Acquisition autonomie, intégration scolaire enfants handicapés ;

[16] Prestation en milieu ordinaire ;

[110] Déficience intellectuelle (sans autre indication).

Les missions, l'organisation et les modalités de fonctionnement du PCPE (Pôle de compétences et de prestations externalisés) se réfèrent, à des textes législatifs et réglementaires de portées nationale, européenne ou supra nationale.

Parmi les textes essentiels, se trouvent :

- Instruction de la Direction Générale de la Cohésion Sociale DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap ;
- Instruction n°DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/2016/22 du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique - circulaire n° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2016/126 du 22 avril 2016 relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées ;
- Plan Autisme 2013-2017 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par l'ANESM et la HAS en vigueur et à venir, notamment celles de mars 2012 - rapport "zéro sans solution", feuille de route de la démarche "une réponse accompagnée pour tous".
- 4^{ème} plan autisme, sous le titre de **“Stratégie nationale de l'autisme au sein des troubles du neuro-développement”** pour 2018-2022.

Ce plan propose 5 grands axes :

- Renforcer la recherche et les formations des professionnels ;
- Favoriser l'intervention précoce auprès des enfants en accord avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;
- Rattraper le retard de la France en matière de scolarisation ;
- Soutenir l'inclusion des adultes autistes dans la société (habitat, insertion professionnelle, prise en charge adaptée) ;
- Soutenir les familles et reconnaître leurs expertises.

Les orientations des schémas d'organisation

Schéma régional

Le Projet Régional de Santé « Occitanie Santé 2022 » définit 3 priorités opérationnelles dans le cadre du parcours « Personnes en situation de handicap » :

1. Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement ;
2. Favoriser l'inclusion et l'accès aux soins somatiques ;
3. Promouvoir des dispositifs d'accompagnements coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie.

Voici présenté ci-après les actions du schéma régional concernant plus particulièrement le PCPE :

- Priorité 1 : poursuite du développement des PCPE, améliorer la prise en charge des enfants et adolescents dans les CAMPS, CMPP et CMP (actions 1.1 et 1.2)
- Priorité 2 : déployer des dispositifs et des outils facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de handicap (action 2.1)
- Priorité 4 : identifier des structures de répit, faciliter les échanges entre les familles et les professionnels dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap (actions 3.1 et 3.2)

Schéma Départemental

Le Conseil Départemental de l'Ariège a réalisé un schéma de l'autonomie afin de favoriser la convergence entre le secteur du handicap et celui de la gérontologie au sein d'un schéma unique.

Ce schéma départemental se décompose en six axes :

- Axe 1 : Moderniser la gouvernance ;
- Axe 2 : Prévenir la perte d'autonomie ;
- Axe 3 : Faciliter la continuité des parcours de vie ;
- Axe 4 : Favoriser la participation sociale et citoyenne des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- Axe 5 : Accompagner les intervenants au quotidien ;
- Axe 6 : Mobiliser les nouvelles technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie.

Voici présenté ci-après les extraits du schéma départemental concernant plus particulièrement le PCPE :

- Axe 2 : favoriser une orientation le plus tôt possible vers les dispositifs d'évaluation, développer l'information auprès des familles, des usagers et des professionnels
- Axe 3 : anticiper les ruptures de parcours et de soin
- Axe 5 : développer le soutien aux aidants, faciliter les démarches administratives, créer des espaces d'échange entre professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social

Les personnes accompagnées : leurs besoins spécifiques

Caractéristiques du public

Public accueilli :

Le PCPE s'adresse aux enfants et aux adultes en situation de handicap, quel que soit le type de handicap et de l'âge, ayant une notification d'orientation de la MDPSH ou être en cours d'obtention, vers le dispositif PCPE.

Le PCPE accompagne aussi leur famille et leur aidant dans une visée résolument inclusive.

Actuellement, le PCPE a une file active de 16 personnes.

Evolution des problématiques :

Nous constatons depuis la création du dispositif sur le territoire Ariègeois, une complexité des problématiques avec une prédominance des difficultés sociales.

Le public nécessite une coordination de leur parcours de vie pour accéder à leurs droits et répondre à leurs besoins.

Zone d'intervention :

La zone d'intervention du PCPE couvre l'ensemble du territoire Ariègeois impliquant des temps de trajets important pour chaque professionnel.

Les interventions sont principalement réalisées dans les lieux de vie des personnes accompagnées.

Evolution du public accompagné

Le PCPE 09 de l'APAJH est généraliste et au regard du public accueilli en 2020, nous constatons une hétérogénéité de la population tant par son âge que par sa situation de handicap. Néanmoins, nous pouvons souligner un public situé entre 11 et 20 ans pour une grande partie est en difficulté sociale et/ou en situation de décrochage scolaire.

Du fait de sa position généraliste, le dispositif PCPE a déployé des compétences sur divers domaines de l'accompagnement pour couvrir les besoins des usagers sur la file active et poursuit cette dynamique de travail. Les missions se sont diversifiées tout au long de l'année selon les besoins des nouvelles situations et demandent aujourd'hui d'œuvrer sur plusieurs dimensions : l'inclusion, le soutien de l'instruction pour favoriser le maintien de la scolarisation, l'établissement de projet d'accompagnement vers l'âge adulte, le relai des ressources libérales ou autres services, la coordination des différents intervenants, la prévention des ruptures de parcours, le soutien à la parentalité.

On note une prédominance des troubles psychiques des personnes accueillis par le PCPE. Ensuite, nous pouvons observer des personnes présentant des troubles du spectre autistique avec ou sans déficience.

Ces pathologies sont souvent associées à une déficience intellectuelle et/ou des troubles du comportement et des troubles émotionnels.

Nous pouvons relever des problématiques sociales importantes (précarité, mesures AEMO, carence éducative et mesures de protection majeure) avec une émergence en fin d'année de personne en situation administrative irrégulière.

Aussi, nous avons suivis une personne repérée comme ayant un handicap rare pour lequel, le PCPE a déployé un fort partenariat avec l'Equipe Relais des Handicaps Rares.

Pour finir sur cette partie, nous notons que les situations que l'on traite sur le terrain sont de plus en plus à dominante : « pluri handicap ».

Besoins des personnes accompagnées

En lien avec les caractéristiques du public, les besoins repérés se déclinent en termes de santé, d'autonomie, de participation sociale et de coordination de parcours. Ils peuvent être travaillés de façon transversale.

Les objectifs d'accompagnement et les prestations

Les objectifs généraux de l'accompagnement sont :

- Soutenir le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne, qui s'appuie sur une palette de prestations en milieu de vie ordinaire d'intensité adaptable, spécifique et modulaire (scolarisation, vie sociale, vie professionnelle) ;
- Permettre l'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne ;
- Coordonner les acteurs afin d'éviter les ruptures de prise en charge et fluidifier le parcours ;
- Assurer l'accompagnement, le soutien et la guidance des aidants.

De manière générale, apporter une solution transitoire pour des personnes n'ayant pas de réponse adaptée à leurs besoins. Il assure la continuité des parcours, accompagne les aidants, évite l'émergence de « situations de rupture » et soutient l'accès aux services et établissements.

Le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées se veut référent en matière d'accompagnement et de soutien :

- **Auprès de l'adulte ou l'enfant accompagné :**
 - Soutien de l'adulte ou l'enfant au niveau psychologique, éducatif et thérapeutique ;
 - Accompagnement visant l'inclusion dans tous les domaines de la vie (scolarisation, vie sociale, vie professionnelle, accès à la santé).
- **Auprès de la famille :**
 - Assurer l'accompagnement, le soutien et la guidance des aidants.
- **Auprès des professionnels** (développement d'un partenariat avec les services extérieurs) :
 - De l'éducation nationale (élaboration et suivi du projet personnalisé de scolarisation) ;
 - Du réseau médico-social ;
 - Des prestataires et professionnels libéraux

L'équipe du PCPE :

- Coordonne les acteurs afin d'éviter les ruptures de prise en charge et fluidifier le parcours ;
- Effectue le relais et le lien avec les intervenants précédents (travail en réseau par rapport aux orientations) ;
- Effectue les échanges avec les services gravitant autour de l'enfant/adulte et de sa famille ;
- Crée les liens avec les intervenants médicaux et paramédicaux extérieurs

Les interventions du PCPE sont :

- Globales : elles associent des prestations pédagogiques, éducatives, rééducatives et thérapeutiques.
- Personnalisées : elles s'organisent autour du Projet Personnalisé élaboré avec la personne accompagnée ou l'enfant et sa famille.

Besoin en matière de santé somatique ou psychique

Besoins en matière de santé somatique ou psychique				
Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.1.1.1 En matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux</p>	<p>Avoir une meilleure connaissance de ses capacités et limites</p> <p>Evaluer le besoin d'accompagnement en matière de santé</p>	<p>Lecture du dossier</p> <p>Prise de contact avec les différents partenaires du suivi</p> <p>Entretien régulier de l'équipe PCPE avec l'utilisateur et sa famille</p> <p>Accompagnement personnalisé des familles et la personne en lien avec l'évaluation des besoins</p> <p>Développement du partenariat et réactualisation des bilans médicaux, paramédicaux, psychologiques si besoin.</p> <p>Intervention pluridisciplinaire des professionnels du PCPE pour l'éducation thérapeutique du patient</p> <p>Réalisation d'entretiens de soutien psychologique auprès de l'utilisateur et/ou de sa famille.</p> <p>Financement des prestations psychologues, psychomotriciens et des bilans.</p>	<p>MDPSH</p> <p>CMP</p> <p>CHAC</p> <p>CHIVA</p> <p>Les services hospitaliers de la région</p> <p>Partenaires libéraux (médecin et paramédicaux)</p> <p>La plateforme Handisco</p> <p>Le Coda HP et l'EMHIP</p> <p>L'équipe relais handicap</p> <p>Réseau maladie rare</p> <p>CMP</p> <p>CMPP</p> <p>Hôpital de jour</p> <p>CRA</p> <p>CERESA</p> <p>CPTS</p> <p>Occitadys</p> <p>La plateforme PCO</p> <p>Médecin scolaire</p>	<p>Nombre d'entretien individuel réalisé par nombre de personnes concernées (utilisation d'outils d'évaluation spécifique)</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.1.1.2 En matière de fonctions sensorielles</p>	<p>Evaluer les besoins sensoriels auprès des professionnels compétents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychomotricien DE - ORL - Ophtalmologue - Orthoptiste - Podologue - Dentistes. 	<p>Evaluation fonctionnelle des besoins de l'utilisateur</p> <p>Recherche de partenaires compétents en fonction des besoins</p> <p>Accompagnement, Réalisation et Financement des bilans</p> <p>Recherche de financement pour suivi</p> <p>Accompagnement personnalisé des familles et la personne en lien avec l'évaluation des besoins</p>	<p>CHAC</p> <p>CHIVA</p> <p>Les services hospitaliers de la région</p> <p>Partenaires libéraux (médecin et paramédicaux)</p> <p>La plateforme Handisco</p> <p>Le Coda HP et l'EMHIP</p> <p>L'équipe relais handicap</p> <p>Réseau maladie rare</p> <p>CPTS</p> <p>La plateforme PCO</p>	<p>Nombre d'entretien individuel réalisé par nombre de personnes concernées (utilisation d'outils d'évaluation spécifique)</p> <p>Nombre Bilans obtenus</p> <p>Nombre de dépistage</p>
<p>1.1.1.3 En matière de douleur</p>	<p>Prendre en considération le ressenti de l'utilisateur et la parole des aidants</p> <p>Accompagner la prise en charge de la douleur.</p>	<p>Orienter l'utilisateur et sa famille vers les professionnels, les spécialistes en fonction des difficultés repérés.</p> <p>Accompagnement personnalisé des familles et de la personne en lien avec l'évaluation des besoins</p> <p>Création d'outils adaptés pour permettre à la personne d'évaluer sa douleur</p>	<p>Partenaires hospitaliers : unité de médecine générale adapté handicap psychique et mentaux</p> <p>CODAHP</p> <p>Plateforme Handisco</p> <p>Centre de la douleur</p> <p>Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical</p>	<p>Nombre d'outils créés</p> <p>Nombre de rendez-vous</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.1.1.4 Relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire.</p>	<p>Proposer une orientation de soins et accompagnement adaptés.</p>	<p>Orientation vers les spécialistes (orthophoniste, allergologue, orthodontiste, ORL...)</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical. Plateforme Handisco</p>	<p>Nombre de bilan de spécialistes.</p> <p>Nombre de RDV</p>
<p>1.1.1.5 En matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire.</p>	<p>Evaluer et coordonner les partenaires par IDE</p>	<p>Orientation vers les spécialistes</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical.</p>	<p>Nombre de bilan de spécialistes.</p> <p>Nombre de RDV</p>
<p>1.1.1.6 En matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne.</p>	<p>Evaluer et coordonner les partenaires par IDE</p>	<p>Orientation vers les spécialistes</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical.</p>	<p>Nombre de bilan de spécialistes.</p> <p>Nombre de RDV</p>
<p>1.1.1.7 En matière de fonctions génito-urinaire et reproductive</p>	<p>Evaluer et coordonner les partenaires par IDE</p>	<p>Orientation vers les spécialistes</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical. Plateforme Handisco</p>	<p>Nombre de bilan de spécialistes.</p> <p>Nombre de RDV</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.1.1.8 En matière de fonctions locomotrices</p>	<p>Repérer le besoin et proposer une évaluation (en psychomotricité, en kiné, etc) et si besoin un suivi.</p>	<p>Orientation vers les spécialistes</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p> <p>Aide au financement es bilans et des séances de rééducation</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical.</p>	<p>Nombre de bilan annuel réalisé</p> <p>Nombre de prise en charge financées</p>
<p>1.1.1.9 Relatifs à la peau et aux structures associées</p>	<p>Evaluer et coordonner les partenaires par IDE</p>	<p>Orientation vers les spécialistes</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Soutien dans la compréhension des soins proposés</p>	<p>Partenaires hospitaliers. Partenaires libéraux du secteur médical et paramédical.</p>	<p>Nombre de bilan de spécialistes.</p> <p>Nombre de RDV</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.1.1.10 Pour entretenir et prendre soin de sa santé</p>	<p>Evaluer les compétences de la personne à prendre soin de sa santé</p> <p>Soutenir l'usager dans la prise en charge de sa santé</p> <p>Permettre à la personne de prendre soin d'elle</p> <p>Mettre en œuvre des actions de prévention.</p>	<p>Entretien Santé par IDE PCPE en début de l'accompagnement</p> <p>Aide au repérage sur le territoire et orientation vers les spécialistes de soins</p> <p>Aide à la prise de rendez-vous et préparation (transport, lien avec les praticiens...)</p> <p>Rdv bilan santé CPAM / MSA</p> <p>Soutien dans la compréhension des actes de soins</p> <p>Prévention et sensibilisation à la santé par l'IDE et par l'équipe pluridisciplinaire (expertise somatique, psychique, émotionnelle, éducative...)</p> <p>Proposition d'outils adaptés</p>	<p>MDPSH</p> <p>CMP</p> <p>CHAC</p> <p>CHIVA</p> <p>Les service hospitaliers de la région</p> <p>Partenaires libéraux (médecin et paramédicaux)</p> <p>La plateforme Handisco</p> <p>Le Coda HP et l'EMHIP</p> <p>L'équipe relais handicap</p> <p>Réseau maladie rare</p> <p>CMP</p> <p>CMPP</p> <p>Hôpital de jour</p> <p>CRA</p> <p>CERESA</p> <p>CPTS</p> <p>Occitadys</p> <p>La plateforme PCO</p> <p>Médecin scolaire lanning familial..</p>	<p>Nombre d'entretien</p> <p>Nombre de rendez-vous</p>

Besoin en matière d'autonomie

Besoins en matière d'autonomie				
Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.2.1 En lien avec l'entretien personnel</p>	<p>Repérer et soutenir le développement des compétences</p> <p>Compenser les incapacités en matière d'entretien personnel</p>	<p>Prise de contact avec les partenaires et prestataires précédents et actuels</p> <p>Evaluation fonctionnelle des capacités et besoins.</p> <p>Recherche de prestataires et de financement pour réaliser les actions en lien avec l'entretien personnel</p> <p>Coordination et transmission d'information à tous les professionnels autour de la situation</p> <p>Réalisation de séquentiels.</p> <p>Notions en lien avec les besoins fondamentaux et les recommandations sanitaires.</p> <p>Financement de prestations</p>	<p>Aidants MDPSH</p> <p>Prestataires de services</p> <p>Rééducateur (psychomotricien, kiné, ergothérapeute...)</p> <p>Educateurs libéraux</p> <p>Socio coiffeuse AESH</p> <p>Etablissements médico sociaux</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.2.2 En lien avec les relations et les interactions avec autrui</p> <p>1.2.2 En lien avec les relations et les interactions avec autrui (suite)</p>	<p>Encourager, favoriser ou permettre les moyens de communications et les interactions de la personne avec d'autres personnes</p> <p>Repérer et soutenir le développement des compétences</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication : Aspects généraux et particuliers de la communication par le langage, les signes et les symboles. Production et réception de message. Conduite d'une conversation. Utilisation d'appareils et de techniques de communication. Compenser les incapacités en matière de communication • Relations et interactions avec autrui : Activités et tâches nécessaires pour avoir une vie relationnelle avec d'autres personnes (étrangers, amis, famille...) en fonction des situations et dans le respect des convenances. 	<p>Evaluation fonctionnelle des besoins dans le domaine de la communication</p> <p>Recueil des recommandations auprès des partenaires médicaux ou paramédicaux. Utiliser les recommandations des professionnels de santé, transmettre et accompagner la mise en application avec les acteurs du terrain</p> <p>Elaboration d'outils alternatifs à la communication Déploiement des compétences des professionnels du service</p> <p>Recherche de prestataires et de financement pour réaliser les actions en lien avec la communication pour favoriser les relations et les interactions avec autrui</p> <p>Sensibiliser et Aider les aidants familiaux à se former aux différentes techniques de communication alternatives et à leur utilisation</p> <p>S'assurer d'une bonne coordination de tous de l'utilisation des outils en matière de communication</p> <p>Financement de prestations Soutien et Guidance des professionnels partenaires et prestataires</p>	<p>Aidant AMP ES ME Prestataires de service Art thérapeute L'équipe handicap rare ESMS CMP Réfèrent handicap au CHIVA</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.2.3 Pour la mobilité</p>	<p>Repérer et soutenir le développement des compétences</p> <p>Compenser les incapacités en matière de mobilités</p>	<p>Evaluation pluridisciplinaire / bilan/ évaluations.</p> <p>Proposition de compensation et de rééducation</p> <p>Prise de conscience de ses forces et faiblesses.</p> <p>Outils adaptatifs.</p> <p>Orientation vers des services spécialisés</p> <p>Aide à l'accès aux droits à la réalisation de dossier administratif</p>	<p>Ergothérapeute.</p> <p>Psychomotricien.</p> <p>Neuro Pédiatre</p> <p>Kinésithérapeute</p> <p>UEROS Service rééducation fonctionnelle MDPSH CPAM Prestataires de matériel médical</p> <p>Education nationale</p> <p>Prestataires de service à la personne et taxi</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>
<p>1.2.1.4 Pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</p>	<p>Repérer et soutenir le développement des compétences</p> <p>Soutenir et accompagner la personne dans ses difficultés pour prendre des décisions adaptées et pour sa sécurité</p> <p><u>Description :</u></p> <p>S'orienter dans le temps et dans l'espace.</p> <p>Prendre des décisions et des initiatives.</p> <p>Gérer le stress et d'autres exigences psychologiques (ne pas se mettre en danger, ne pas mettre les autres en danger).</p>	<p>Entretien de soutien avec les professionnels PCPE</p> <p>Entretien de soutien avec des personnels de ressources</p> <p>Prestation psychologue en libéral</p> <p>Orientation et Coordination avec les professionnels ressources</p> <p>Orientation suivi psychologique CMP</p>	<p>Educateurs spécialisés. IDE Psychologues. CMP CHAC SAVS MDA C CIAS du Pays d'Olmes</p> <p>Les médecins psychiatres en libéraux</p> <p>Les mandataires à la protection de la personne</p> <p>Les médecins traitants</p> <p>PJJ</p> <p>DSD</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoin pour la participation sociale

Besoins pour la participation sociale				
Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.1 Pour accéder aux droits et à la citoyenneté</p>	<p>Permettre à la personne d'accéder à ses droits et ses devoirs.</p>	<p>Accompagnement individuel dans l'accès au droit commun/ : constitution du dossier MDPSH, assurance maladie, aide au recensement, compte bancaire...</p> <p>Entretien signature DIPC avec remise des documents loi 2002</p> <p>Information sur le droit de vote.</p> <p>Droit consentement et respect des autres.</p> <p>Accompagnement personnalisé des familles et de la personne en lien avec l'évaluation des besoins</p> <p>Accompagnement à l'expression du Projet Personnalisé : recueil des attentes/besoins (utilisation procédure), coordination du PP, référent nommé. Ecriture en Facile à Lire et à Comprendre ou avec des pictogrammes.</p> <p>Actions pour favoriser l'expression de la personne à son projet, l'évolution de celui-ci et l'appropriation de son contenu</p> <p>Questionnaire de satisfaction (en cours de réalisation dans le cadre de la démarche qualité)</p>	<p>Education Nationale</p> <p>MDPSH.</p> <p>CPAM.</p> <p>Armée (Journée d'appel)</p> <p>Médecin traitant.</p> <p>Mairie (Recensement).</p> <p>DSD.</p> <p>CAF</p> <p>Mission local</p> <p>CIAS du Pays d'Olmes</p> <p>CLIC</p> <p>MDA</p>	<p>Nombre d'accompagnement social réalisé en lien avec ce domaine.</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.2 Pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p> <p><u>Descriptif</u> : Apprendre à vivre et investir un logement :</p> <p>Expression du choix du logement Aménagement et adaptation (accessibilité, identification des besoins)</p> <p>Accomplir les activités domestiques</p>	<p>Aide pour :</p> <p>L'accès à un lieu de vie et à un accompagnement adapté (foyer d'hébergement appartement thérapeutique, collocation, internat).</p> <p>Aide aux démarches administratives pour l'accès à un lieu de vie et à l'accompagnement et orientation vers les services de droits communs</p> <p>Appui pour améliorer l'aménagement du logement</p> <p>Aide à la réalisation dossier MDPSH pour PCH</p> <p>Actions éducatives pour permettre à la personne de réaliser les activités domestiques. (Gestion des tâches de la vie quotidienne faire les courses, préparer le repas Respecter les règles d'hygiène)</p> <p>Mise en place d'action de prestataire de services</p> <p>Le savoir vivre en collectivité (respect des voisins et protection..) et/ou en autonomie.</p> <p>La création d'un réseau.</p> <p>La gestion des problèmes du quotidien, aide au repérage du bon interlocuteur.</p>	<p>MDPSH</p> <p>CAF</p> <p>Association sociale de gestion des logements sociaux (SOLIHA, appartement thérapeutique, résidence sociale, FJT....).</p> <p>DSD.</p> <p>Mandataires judiciaires</p> <p>ADIL (Asso Départementale d'Information au Logement)</p> <p>CLIC</p> <p>Services à la personne à domicile</p> <p>SAVS / SAMSAH</p> <p>CIAS</p> <p>SIAD</p> <p>Ergothérapeute Les prestataires de matériel médical</p>	<p>Nombre d'accompagnement social réalisé en lien avec ce domaine.</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.3 Pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux</p> <p>1.3.3. 1 Besoin en lien avec la vie scolaire et étudiante</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p> <p><u>Descriptif</u> :</p> <p>Répondre aux besoins de la vie scolaire.</p>	<p>Accompagnement personnalisé des familles et de l'enfant /adolescent.</p> <p>Coordination de l'ensemble des partenaires autour du jeune et de son projet.</p> <p>Participation aux : ESS, Equipes techniques, Equipes éducatives et à l'élaboration du PPS.</p> <p>Informations et accompagnement sur l'orientation et la scolarité adaptée.</p> <p>Sensibilisation au handicap dans les écoles. et conseil à la communauté éducative (AVS, IDE, corps enseignant) sur les particularités de l'enfant ainsi que les besoins en aménagement (aides humaines, techniques et organisationnelles)</p> <p>Soutien administratif en lien avec la scolarité.</p> <p>Information sur les différentes possibilités d'orientation et de scolarités adaptées.</p> <p>Aide administrative à la constitution du dossier MDPSH</p> <p>Mise en place et proposition de prises en charges éducatives, rééducatives et thérapeutiques avec aide ou recherche de financement</p>	<p>Ensemble des professionnels de l'éducation nationale</p> <p>Rééducateurs et thérapeutes libéraux.</p> <p>Responsables de stage</p> <p>Occitadys</p> <p>PCO</p> <p>CMP</p> <p>CMPP</p> <p>Optimus</p> <p>SAPAD</p> <p>EMAS</p> <p>ESMS</p>	<p>Nombre d'entretien avec les jeunes et les partenaires relatif à l'insertion socio-professionnelle des jeunes concernés.</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.3.2 Besoins en lien avec le travail et l'emploi</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p>	<p>Aide administrative à la constitution du dossier MDPSH</p> <p>Mise en lien et accompagnement au rendez-vous avec les référents MDPSH insertion Pro</p> <p>Orientation et coordination vers les services d'insertion professionnelle en milieu ordinaire Job coaching : Recherche de lieux de stage, aménagement et explication des tâches, soutien au maître de stage, création de supports techniques adaptés, actions indirectes de préparation (rencontre des employeurs, lien avec les LEP...).</p> <p>Coordination de la mise en œuvre d'adaptation dans le milieu professionnel</p> <p>Mise en lien avec les services d'insertion professionnel milieu adapté</p> <p>Accompagnement dans les visites d'établissement et la réalisation de stage</p> <p>Aide à la réalisation de MISPE</p>	<p>MDPSH</p> <p>Mission locale Pôle emploi</p> <p>Cap Emploi.</p> <p>Prestation d'Appui Spécifique</p> <p>SISPAH</p> <p>Chargés d'insertion des ESAT/ EA</p> <p>CRP</p> <p>UEROS</p> <p>Dispositif Emploi Accompagné</p> <p>Médecine préventive</p> <p>CPAM Centre de formation pour adulte</p> <p>CFAS</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.3.3 Besoin transversaux en matière d'apprentissage</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p>	<p>Coordination de l'ensemble des partenaires autour de la personne et de son projet</p> <p>Participation aux : ESS, Equipes techniques, Equipes éducatives et à l'élaboration du PPS.</p> <p>Orientation vers des spécialistes ou personnes ressources</p> <p>Financement de séances de rééducation</p> <p>Réalisation d'outils ou supports adaptatifs</p>	<p>Ensemble des professionnels de l'éducation nationale</p> <p>Rééducateurs et thérapeutes libéraux.</p> <p>Maison des Associations, INSTEP</p> <p>GRETA...</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>
<p>1.3.3.4 Besoin pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p>	<p>Entretien de soutien avec les professionnels PCPE avec la personne</p> <p>Entretien de soutien avec les professionnels PCPE en direction des aidants</p> <p>Réalisation d'outils ou supports adaptatifs</p> <p>Entretien de soutien avec des personnels ressources</p> <p>Orientation vers les services spécialisés</p> <p>Coordination de l'ensemble des partenaires autour de la personne et de son projet</p>	<p>Aidants Planning familial DSD CRIP Maison des adolescents Professionnels libéraux.</p> <p>CMP</p> <p>Lieux neutres ou médiatisés</p> <p>Mandataire judiciaire</p> <p>LAEP (lieu d'accueil enfant/Parent)</p> <p>Service sociale de la CAF</p> <p>PJJ</p> <p>PMI</p> <p>Lieu d'accueil famille adapté</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
1.3.3.5 Besoin pour apprendre à être pair aidant	Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences	Orientation des aidants vers des lieux ressources	GEM Association par UNAFAM Habitat inclusif	Nombre d'actions réalisées

Besoins pour la participation sociale

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.4 Pour participer à la vie sociale et se déplacer</p> <p>1.3.4.1 Besoins pour participer à la vie sociale</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p> <p>Créer les conditions pour mobiliser les ressources de la personne, de la famille et de l'environnement pour l'accompagnement éducatif.</p> <p>Chercher et soutenir la participation de la personne afin qu'elle soit actrice de son projet.</p> <p>Participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs</p>	<p>Evaluation fonctionnelle avec prise en compte de l'environnement social et des ressources</p> <p>Repérage et mobilisation des ressources de la famille et du réseau de proximité</p> <p>Repérage des difficultés et des freins de la personne, de la famille, de l'environnement.</p> <p>Entretien de soutien individuel et de mise en situation</p> <p>Information sur l'adaptation de son expression à son interlocuteur.</p> <p>Mobilisation de moyens individuels et collectifs.</p> <p>Repérage et appui des partenaires du territoire.</p> <p>Accompagnement dans la mise en place de loisirs / activités.</p> <p>Aide à l'identification des lieux ressources et supports</p>	<p>CMP</p> <p>SAVS.</p> <p>Mission locale.</p> <p>Psychologue en libéral</p> <p>SAMSAH</p> <p>AVS</p> <p>PAJIP,</p> <p>Maison des ados</p> <p>Structures de loisirs adaptés type médiation animale ou art thérapie</p> <p>Infrastructures de loisirs de droits communs</p> <p>Optimus</p> <p>Service social de la CAF</p> <p>Répit Occitanie</p> <p>Structures de vacances adaptées</p> <p>Lieux d'accueil temporaire</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.4.2 Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport</p>	<p>Repérer, évaluer et soutenir le développement des compétences</p> <p>Développer l'autonomie pour se déplacer</p>	<p>Soutien pour l'apprentissage des repères pour s'orienter</p> <p>Réalisation d'outils ou supports adaptatifs</p> <p>Soutien pour l'apprentissage de la conduite de différents véhicules : aide à la réalisation BSR, permis de conduire ou aide au passage de l'ASSR, aide à l'inscription ANTS.</p> <p>Aide pour solliciter des adaptations des examens en lien avec la situation d'handicap.</p> <p>Aide dans la recherche d'un financement</p> <p>Informations sur les aides à la mobilité possible dans le territoire</p> <p>Accompagnement pour permettre une utilisation autonome des transports en commun</p> <p>Aide à l'identification des lieux ressources et supports</p> <p>Financement de prestations Taxi</p> <p>Accompagnement physique par l'équipe</p>	<p>DSD, CLIC WIMOOV PCH Conseil Départemental</p> <p>Taxis</p> <p>MDPSH (PCH Transport)</p> <p>Service de transport de la Région</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>1.3.5 En matière de ressources et d'auto-suffisance économique</p>	<p>Ouvrir des droits de compensation (PCH, allocations, aides aux aidants, compléments d'allocation)</p> <p>Améliorer les conditions de vie sur le plan économique.</p> <p>Développer les capacités à maintenir ou restaurer l'autonomie sur le plan économique.</p> <p>Prévenir les difficultés économiques.</p>	<p>Délivrance d'informations d'aides sociales</p> <p>Aide aux démarches administratives MDPSH : réalisation cerfa ou recours amiable pour modification de décision d'attribution de notification</p> <p>Sollicitations d'aides /fonds d'urgences auprès de partenaires (DSD, mission locale.)</p> <p>Conseil, accompagnement social et orientation.</p> <p>Information de l'existence des mesures de protection</p> <p>Accompagnement dans les démarches pour mobiliser la protection adaptée</p> <p>Mise en lien avec les partenaires MJPM</p> <p>Soutien éducatif dans la gestion budgétaire</p>	<p>Conseil Départemental 09 : DSD, Centres locaux.</p> <p>CAF.</p> <p>Service Social Scolaire.</p> <p>Associations Caritatives</p> <p>MJPM</p> <p>CIAS</p> <p>CCAS</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoin en matière de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Besoins pour en matière de coordination renforcée pour la cohérence du parcours				
Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>3.1.5. Relations avec le territoire Prestation indirecte</p>	<p>Travailler la visibilité du service sur le territoire : être repéré, identifié et reconnu</p>	<p>Identifier les acteurs ressources Mobiliser l'offre territoriale pour répondre aux besoins de la personne Etre identifié comme professionnel ressource -Conventionner -former des partenaires -échanger des pratiques -échanger sur les pratiques -Elaboration du plan de communication (charte graphique, Flyer, Powerpoint, carte de visite, réunions de présentation...)</p> <p>Observer une veille active sur le territoire pour rester informer de l'évolution de l'offre</p>	<p>Cf. carte mentale en annexe</p>	<p>Nombre de conventions Nombre de rencontre de présentation</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>2.4 et 2.4.1 Coordination renforcée pour la cohérence du parcours</p>	<p>Coopération / convention avec les acteurs, les intervenants et les prestataires</p> <p>Coordonner les actions en prenant en compte les besoins dans leur globalité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Réalisation d'évaluation fonctionnelle -Réalisation des Projet Personnalisé d'Accompagnement -Identifier les acteurs ressources des différents champs pour répondre au projet de la personne -conventionner avec les prestataires du territoire -Lien téléphonique ou mail pour s'assurer de la continuité et de la cohérence du parcours -Financement des prestations -Lien régulier (téléphone, mail, envoi de bilan) et réunion de coordination trimestrielle avec la MDPSH -Ecrits professionnels -Fabrication ou partage d'outil pour faciliter l'inclusion scolaire, sociale, professionnelle (support d'aide à la communication...) -participer et/ Ou organiser des réunions de coordination avec ou sans la personne -Etre professionnel ressource pour nos partenaires (.....) -coordonner les interventions - analyser les difficultés et proposer des solutions innovantes -Analyse croisée et partagée de la situation -veiller à la traçabilité du suivi du parcours -diffuser les informations concernant le suivi de l'utilisateur en accord avec le RGPD -participer au GOS/PAG 	<p>Cf. carte mentale en annexe</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

Besoins	Objectifs	Prestations	Partenaires	Indicateurs d'évaluation de l'objectif
<p>Prestation de coordination renforcée en direction de l'aidant familial</p>	<p>Coopération et soutien avec l'aidant</p> <p>Coordonner les actions en prenant en compte les besoins dans leur globalité.</p>	<p>Sensibiliser, Former et Informer l'aidant aux particularités de l'utilisateur</p> <p>Donner accès à l'information, à la formation</p> <p>Partager les informations sur les ressources territoriales</p> <p>Transmettre et Expliciter les actions transversales menées par les différents acteurs du suivi</p> <p>Favoriser la participation aux réunions de coordination avec ou sans l'utilisateur</p> <ul style="list-style-type: none"> -Réunions -Ecrits professionnels -Fabrication d'outils 	<p>Cf. Carte mentale</p> <p>Aidant familial</p>	<p>Nombre d'actions réalisées</p>

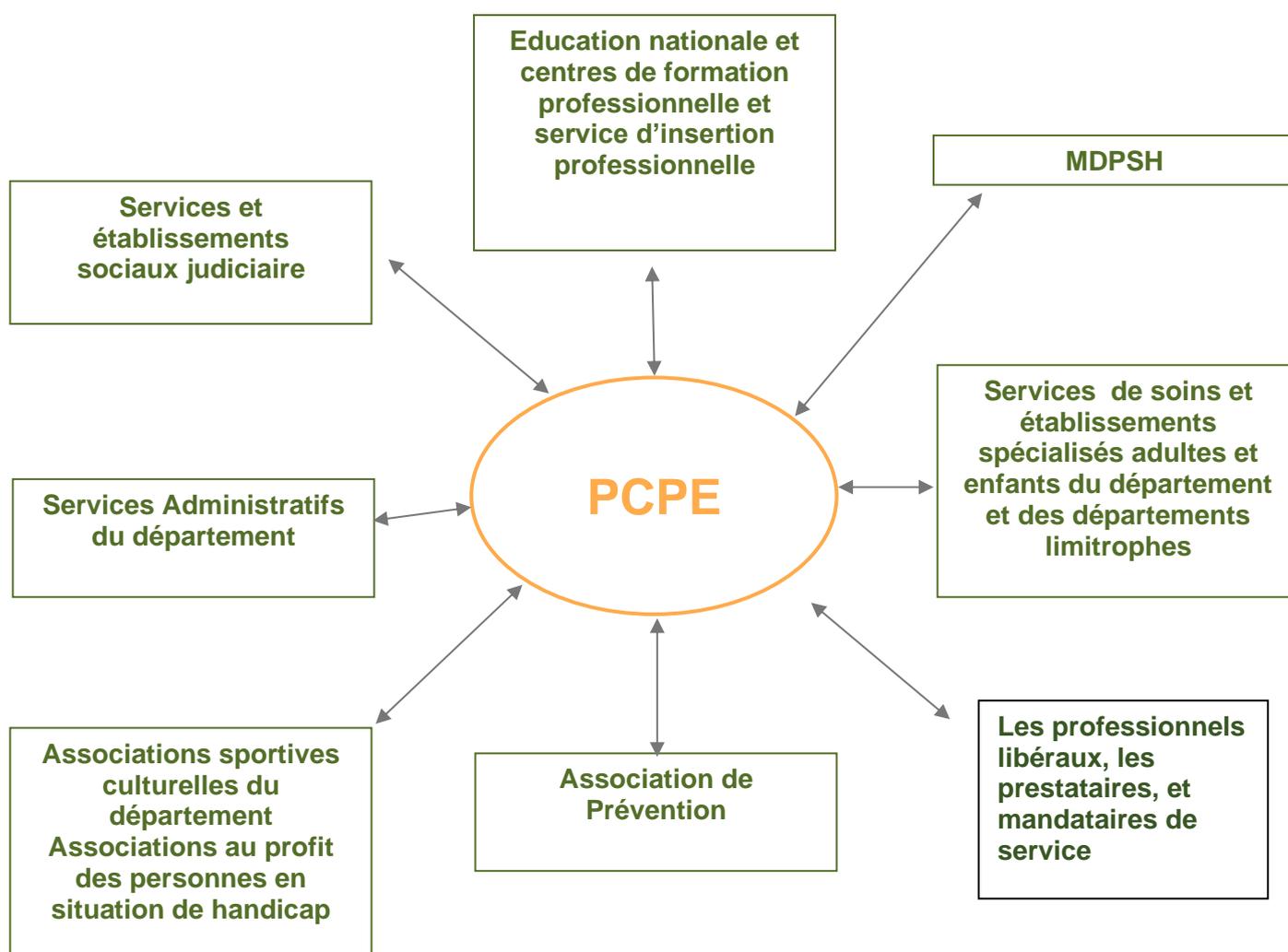
Les partenariats et stratégies d'ouverture

Liens contractualisés

- Convention cadre avec la MDPSH ;
- Convention avec l'ARS.

Ainsi, pour toutes personnes accompagnées par le service, la convention précise les modalités d'intervention des professionnels et les moyens mis en œuvre.

Ouverture sur les ressources locales



MDPSH :

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) oriente vers le dispositif les personnes en situation de handicap via une notification d'un an renouvelable une fois.

Les relations avec les partenaires :

Elles permettent de considérer la situation des personnes en situation de handicap dans sa globalité. Les différents échanges apportent à chaque professionnel une approche ou un regard complémentaire permettant la fluidité du parcours et l'identification de solutions adaptées.

Communication :

Création d'un power point et d'une plaquette permettant de rendre visible le dispositif sur le département.

Un plan de communication est mené par l'équipe pour créer, entretenir et maintenir le réseau partenarial.

Les modalités d'évaluation du projet

Le suivi du projet permet d'évaluer la réalisation des objectifs d'évolution décrits en partie 5.

Cette évaluation est réalisée par le Comité Qualité du SESSAD/PCPE. Il est composé d'un représentant de chaque corps de de métier :

- Une Psychologue ;
- Un Infirmier ;
- Trois éducatrices ;
- Une Directrice Adjointe ;
- Une Assistante sociale ;
- Une Psychomotricienne.

En effet, les fiches actions détaillées du projet sont intégrées au Plan d'Amélioration Continue (PAC) utilisé par le Comité Qualité dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue.

Une fois par an, une rencontre est dédiée au suivi des actions du projet d'établissement/de service.

En fonction des évènements et de l'avancée des réalisations et des changements, le projet pourra être actualisé afin de :

- Intégrer les évolutions constatées, selon les évaluations des Projets Personnalisés des jeunes notamment
- Revoir les projections et les objectifs d'amélioration en intégrant les contraintes et les opportunités qui se présentent.

PARTIE 3 : MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS

L'admission

Le processus d'admission : La préadmission et l'admission.

Elle est conditionnée par l'orientation MDPSH. L'admission peut faire suite à un PAG ou une notification de la CDAPH ou à une lettre de saisine.

L'admission :

Dès l'admission de la personne au sein du dispositif, une rencontre est prévue avec deux professionnels de l'équipe pour recueillir les besoins, présenter le dispositif et obtenir l'autorisation de partage d'informations.

Le DIPC (Document individuel de prise en charge) est ensuite établi et signé par la Direction Adjointe du PCPE et remis à la personne dans un délai d'un mois. Ce document est contresigné par la personne et/ou son représentant légal.

Le DIPC définit :

- les objectifs et la nature de l'accompagnement ;
- les conditions et modalités des prestations qui peuvent être mises en œuvre (éducatives, pédagogiques, soins, thérapeutiques...)
- les conditions d'accueil.

Enfin, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la Charte des Droits et Libertés sont remis à la personne et/ou représentant légal dès son entrée.

La personnalisation de l'accompagnement et la coordination des parcours

La programmation des réunions du projet personnalisé est effectuée au fur et à mesure de l'entrée des personnes dans le dispositif.

Le 1^{er} PPA : nouvel entrant au PCPE

1^{ère} étape : Période d'observation : après l'admission sur le PCPE, une période d'observation de trois mois est mise en place pour obtenir une vision globale de la situation

Les objectifs sont :

- De mieux comprendre l'histoire de la personne et de l'aidant;
- D'établir une relation de confiance ;
- De recueillir leurs attentes dans le cadre de l'accompagnement ;
- De voir comment est vécue et perçue la problématique de la personne dans son environnement;
- D'aider à formuler ou reformuler des actions qui peuvent être mise en place;
- De recueillir les besoins.

Rencontres professionnels PCPE- personne accompagnée:

L'objectif est d'établir une relation de confiance, de connaître les souhaits et de faire émerger les attentes et les projets.

Professionnels PCPE-partenaires:

L'objectif est de faire le point auprès des partenaires sur l'évolution de la personne et de connaître son parcours de vie.

Aussi, les professionnels collectent les informations relatives aux bilans et/ou suivis mis en place avant l'entrée sur le service pour avoir une meilleure connaissance des besoins de la personne.

Professionnel PCPE-Aidant :

Avec l'accord de la personne, un temps de rencontre est programmé pour recueillir les données sur l'histoire de sa vie et recueillir les besoins des aidants.

2^{ème} étape : la réunion d'élaboration du PPA : la réunion pluridisciplinaire permet d'échanger et de mettre en commun les éléments recueillis lors de la période d'observation. Elle permet à l'équipe de mettre en avant une problématique et des hypothèses qui vont éclairer et guider les professionnels dans leur travail auprès de la personne accompagnée, de sa famille et/ou représentant légal et des partenaires.

Des objectifs sont déclinés dans le cadre d'un plan d'action personnalisé ainsi que les actions de chaque intervenant, en cohérence avec le Plan Personnalisé de Compensation (PPC) établi par la MDPSH et selon la nomenclature des besoins et prestations SERAFIN-PH.

3^{ème} étape : la contractualisation avec la personne et/ou son représentant légal : elle a lieu dans les 4/5 mois suivant l'admission après la réunion du projet personnalisé.

Les orientations émanant de la réunion de projet sont présentées à la personne accompagnée et/ou à son représentant légal par la direction. Les objectifs et axes de travail élaborés par l'équipe sont proposés et discutés. Cette étape permet d'échanger sur le projet d'accompagnement individualisé, sur les attentes de la personne accompagnée et aidants et/ou représentant légal pour arriver à élaborer un projet commun dans le cadre de la co-construction du projet.

La direction propose la signature de l'avenant au DIPC.

Le suivi, l'évaluation et la réactualisation du PPA :

Avant les réunions projet :

Recueil des attentes de la personne, des aidants et/ou du représentant légal par les deux éducatrices avec la remise de supports lors de la signature du DIPC.

L'évaluation du PPA et son actualisation sont évaluées au fur et à mesure de l'accompagnement en fonction des besoins qui émergent et les actions menées.

Si une modification significative du projet personnalisé intervient, elle est proposée à la personne et/ou son représentant légal et peut faire l'objet d'une nouvelle contractualisation.

La participation de la personne, de l'aidant et/ou représentant légal :

Tout au long du suivi, la participation de la personne, de l'aidant ou de son représentant légal est recherchée dans un souci de cohérence et de co-construction du projet personnalisé d'accompagnement.

La modularité et la souplesse dans les modes d'accompagnement

Les mouvements en termes de file active

La file Active du PCPE Généraliste est de 16 bénéficiaires et peut être augmenté en fonctions des besoins des situations.

Aussi et pour précision, lors des périodes de transition vers un établissement ou un service, l'équipe est amené à réaliser un accompagnement moins soutenue « Etat de veille » dans un souci de continuité de parcours.

La durée de cet « état de veille » est définie avec les partenaires de la MDPSH.

Les fins d'accompagnement

La question de la continuité ou non de l'accompagnement réalisé par le PCPE est abordée au fur et à mesure avec la personne et/ou son représentant légal.

L'accompagnement de l'utilisateur peut prendre fin pour différentes raisons :

- Sur décision de la personne et ou de son représentant en concertation avec l'équipe.
- A la date d'échéance de la notification MDP SH.
- Pour une orientation de la personne vers un autre service ou établissement médico-social.
- En cas de non-respect du règlement de fonctionnement, des modalités du DIPC et sur décision de la Directrice.

Lors d'une fin d'accompagnement, l'équipe du PCPE œuvre pour la mise en place d'un relais. Elle accompagne la personne, son aidant et/ou son représentant légal dans cette période de transition. Le service peut également transmettre tous les éléments relatifs à l'accompagnement de la personne aux futurs établissements concernés, sur demande et après son autorisation de la personne et/ou de son représentant légal.

L'expression et la participation collective des personnes accompagnées

A ce jour, l'équipe du PCPE n'a pu mettre en place des espaces d'échanges et d'informations tels que des groupes de paroles, des rencontres thématiques animées par un intervenant extérieur, une aide à la parentalité...

L'hétérogénéité des situations ne permettent pas de mettre en place ce type d'action.

Ces actions nécessitent une mobilisation importante de l'équipe tant pour la préparation que pour la réalisation.

L'équipe réfléchit à la mise en place d'un questionnaire de satisfaction adressé aux personnes accompagnées et aux partenaires.

Le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions intéressant le fonctionnement de l'établissement :

- L'organisation intérieure ;
- La vie quotidienne ;
- Les projets de travaux et d'équipements...

Autres formes de participation

Dans le cadre de la démarche qualité et, à l'issue de chaque accompagnement, une attention est apportée à la satisfaction de chaque usager sur l'accompagnement réalisé via un questionnaire de satisfaction. Dans celui-ci l'équipe analyse toutes les pistes d'amélioration du service proposées par les personnes accompagnées lors des réunions trimestrielles qualité.

Modalités de coopération et de maintien des liens avec l'entourage

L'établissement doit prendre en compte ce travail d'information et d'association des parents à la dynamique institutionnelle qui peut notamment dans la phase d'admission, prendre du temps, exiger plusieurs entretiens.

Dans tous les cas et quelles que soient les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, les parents sont toujours informés et associés aux décisions envisagées.

Les parents sont par ailleurs, membres de droit de l'équipe de suivi de scolarisation et sont destinataires chaque année des bilans de cette équipe.

Ils sont conviés pour la restitution du Projet Personnalisé d'Accompagnement et participent à la formalisation de l'avenant au contrat de séjour.

L'assistant social aide la famille à prendre du recul face aux troubles de l'enfant et à trouver des moyens ressources pour faire face à un quotidien rendu difficile (circulaire ministérielle du 14 mai 2007).

La garantie des droits

L'énoncé des droits et devoirs des personnes accompagnées relève du règlement de fonctionnement.

Ce dernier intègre, en partie 1, la charte des droits et libertés de la personne accompagnée et précisé, en partie 2, ses devoirs et règles de vie.

Le règlement de fonctionnement a été écrit par un groupe de travail composé d'une équipe pluridisciplinaire. Il a ensuite été soumis en Conseil à la Vie Sociale et validé par le Conseil d'Administration.

Aussi, dans le cadre des besoins des usagers et des prestations qui en découlent, l'IME sollicite la participation des jeunes dans l'exercice de leur droit :

- Atelier citoyenneté en lien avec la classe ;
- Participation active des personnes accueillies au CVS ;
- Atelier habiletés sociales/groupe de parole ;
- Rappel des Droits et Libertés de la personne accueillie lors de ces ateliers.

Une information des professionnels sur les droits des personnes et le soutien à leur exercice est effectuée lors des réunions de fonctionnement et l'équipe veille à une réflexion éthique permanente, ce d'autant plus avec l'accueil de nouveaux profils de jeunes.

Une adaptation des outils en FALC est, à cet égard, en cours d'élaboration.

Le règlement de fonctionnement, définissant les droits et devoirs de la personne accueillie a été créé en janvier 2021 et a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'APAJH 09 en mars 2021.

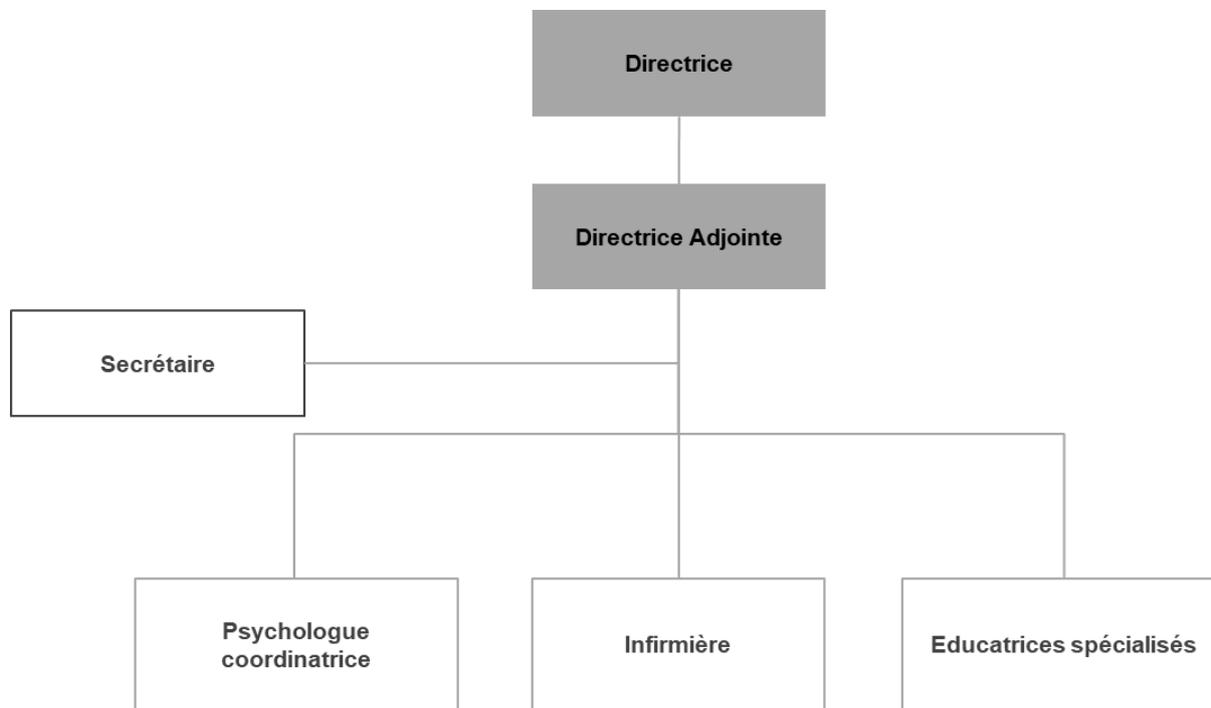
Ce document est remis à la personne et à sa famille par la Directrice Adjointe à l'admission. La famille peut en cas d'incompréhension interpeller les professionnels du PCPE.

Tout au long du parcours de la personne, de l'admission à la fin de suivi, l'équipe pluri professionnelle, l'informe de ses droits mais aussi de ses devoirs en sa qualité de citoyen.

PARTIE 4 : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

Les ressources humaines

Structure humaine et organisationnelle



Poste	ETP	Missions
Directeur	0.05	<ul style="list-style-type: none"> - Développer et maintenir les partenariats d'action ; - Elaborer les conventions - Assurer la sécurité des personnes et des biens qui lui sont confiés ainsi que de la qualité de vie au travail de l'ensemble des salariés ; - Assurer la gestion budgétaire et RH du service
Directrice Adjointe	0.25	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer le suivi, l'évaluation et l'évolution du projet personnalisé des jeunes accompagnés par le service en fonction de leurs besoins (thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques) ; - Superviser les ressources humaines du service ; - Participer à la révision du projet de service en conformité avec le projet associatif et veiller au respect de la mise en œuvre des objectifs ; - Coordonner la démarche qualité en lien avec le responsable qualité.
Psychologue (1)	0.25	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonner des interventions thérapeutiques et médicales (CMP, CAMSP, hôpital de jour, hôpital psychiatrique) nécessaires à l'accompagnement et à la réalisation du parcours de vie de la personne. - Développer des partenariats médico-sociaux sur le territoire - Participer à la co-construction et à la mise en œuvre du PPA - Réaliser des bilans psychométriques, des tests d'évolution, nécessaires dans la prise en charge des enfants et adulte. - Eclairer l'équipe pluridisciplinaire ainsi que l'entourage de la personne accompagnée : parents, aidants professionnels du domaine scolaire

		<p>(AVS, équipe pédagogique du jeune), partenaires sociaux)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rédiger tous les rapports et écrits nécessaires à la prise en charge et au suivi du projet thérapeutique de la personne
IDE (1)	0.50	<ul style="list-style-type: none"> - Recueillir des données cliniques des besoins et des attentes de la personne ; - Accompagner et soutenir la personne en situation de handicap en lien avec sa famille, au cours de son accompagnement par le dispositif PCPE, de la pré-admission à la sortie ; - Participer à la co-construction et à la mise en œuvre du PPA - Coordonner et coopérer entre structures sanitaires, médico-sociales et sociales, établissements de santé (publics et privés), secteur libéral autour du projet de vie de la personne ; - Transmettre les informations nécessaires à la compréhension de situations et à l'intervention des autres membres de l'équipe dans le cadre d'un relais et d'une complémentarité d'action ; - Rédiger tous les rapports et écrits nécessaires à la prise en charge et au suivi du projet thérapeutique de la personne - Organiser son travail et restituer les actions menées
Educateur Spécialisé (2)	1.85	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluer les besoins de la personne dans son environnement et dans un lien de partenariat ; - Proposer à la personne et aux aidants des premières réponses/actions ; - Accompagner les enfants, les adolescents ou les adultes, dans l'acquisition de leur autonomie dans les actes essentiels de leur vie quotidienne ; - Formaliser, évaluer et suivre la mise en œuvre du PPA - Permettre la participation sociale et citoyenne des bénéficiaires ainsi que la poursuite d'un parcours de formation et d'un projet professionnel ; - Réajuster régulièrement les prestations délivrées en fonction des besoins ; - Développer le réseau avec les professionnels en libéral sur le territoire Ariègeois ;
Secrétaire	0.10	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer l'accueil physique et téléphonique, le traitement du courrier et la gestion globale du service ; - Collaborer avec la directrice, la chef de service, les professionnels du service et les personnels administratifs du siège.

Modalités de fonctionnement de l'organisation

Réunions de coordination avec la personne et/ou son aidant

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
			
Personne-Professionnels	En fonction de la situation	Faire un point sur la coordination des actions mis en œuvre	Personne/Aidant/Professionnels
Réunion de validation du PPA	1 fois/an	Suite à la réunion d'élaboration du PPA, une rencontre avec la personne et/ou son représentant légal a lieu pour échanger sur les grands axes du projet personnalisé de l'utilisateur et valider l'avenant.	Personne/Aidant/ et ou Responsable légal /Directrice Adjointe/ Référent coordinateur.

Réunions entre professionnels

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
			
Equipe Pluridisciplinaire	1 fois / semaine	Echanges et réflexions sur l'accompagnement des jeunes accueillis, l'organisation et les projets spécifiques	Equipe pluridisciplinaire.
Analyse de Pratiques	3 fois/an	Echanges et réflexions collectives sur les pratiques professionnelles	Intervenant extérieur et membres de l'équipe éducative
Réunion PPA	4 mois après l'admission	Elaboration du plan d'action correspondant aux évaluations de compétences, aux attentes et besoins de la personne et/ou de son aidant.	Equipe pluridisciplinaire
COFIL Qualité	4 fois / an	Traitement des sujets relatifs à la démarche qualité et à la bienveillance au sein de l'établissement	Educateurs, IDE, Psychologues, Directrice Adjointe

Gestion des RH

Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés

Le recrutement des professionnels non cadres est réalisé en 3 temps :

- Un examen et une présélection des candidatures par le responsable d'établissement et/ou de service ;
- Une commission de recrutement regroupant plusieurs professionnels en fonction d'encadrement de l'Association
- Un entretien avec une psychologue du travail indépendante de l'Association.

Le recrutement des professionnels cadres est réalisé selon la même procédure mais intègre également des tests psycho techniques réalisés et dépouillés par le CIBC de l'Ariège. Les 2 ou 3 personnes présélectionnées par la commission de recrutement sont rencontrées individuellement par la psychologue indépendante afin d'affiner les résultats des tests psychotechniques.

L'accueil et l'intégration est réalisé en 2 temps :

- Dès son embauche, l'accueil du professionnel est organisé sur la structure ;

- Dans les 3 mois suivant son arrivée, une journée d'accueil réunit les derniers arrivants au sein de l'Association.

La structure complète une fiche de suivi de l'accueil au poste afin que tous les éléments (documents et informations) soient communiqués à l'arrivée du nouveau salarié (présentation de la structure, organisation du travail, informations liées à la sécurité, au matériel, aux transmissions...).

Gestion des compétences

L'association œuvre à l'heure actuelle à l'écriture d'un accord de GPEC qui sera soumis à la négociation des organisations syndicales.

Dialogue social

L'Association est dotée depuis le 21/01/2020 d'un Comité Social et Economique (CSE) composé de 11 titulaires et 11 suppléants.

Le CSE a nommé parmi ses membres ceux qui composent la CSSCT (Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail) : 4 membres.

En raison de la dispersion géographique des structures, un accord a mis en place des représentants de proximité, interlocuteurs privilégiés des salariés et des responsables des structures.

Ils sont le relai de la CSSCT au plus près des salariés.

Le CSE se réunit à minima 1 fois par mois, soit 11 réunions par (pas de rencontre au mois d'août). Il est consulté notamment concernant :

- Les orientations stratégiques de l'Association ;
- La situation économique et financière ;
- La politique sociale ;
- Les conditions de travail et l'emploi ;
- Les projets importants dans la vie associative.

La CSSCT se réunit, à minima, 4 fois par an (1 fois par trimestre) avec pour attributions :

- Suivre les sujets santé, sécurité, conditions de travail, qualité de vie au travail, environnement et absentéisme ;
- Au besoin, procéder à des visites d'établissements, suggérer des actions préventives pour éviter des accidents du travail ou risques psycho-sociaux ;
- Etre associée à l'analyse des accidents du travail ;
- S'intégrer dans la prévention des risques professionnels et participer à l'actualisation des DUERP et au suivi des plans d'actions.

La démarche qualité et sécurité

Politique d'amélioration continue de la structure

Suite à la dernière évaluation externe en janvier 2015, la structure a formalisé sa démarche d'amélioration continue au travers la mise en place d'un Comité Qualité. Ce dernier se réunit, à minima une fois par trimestre.

Un outil Excel, commun à l'ensemble des structures, permet d'assurer le suivi de la démarche d'amélioration continue :

- L'onglet « PAC » : le plan d'action, PAC (Plan d'Amélioration Continue), centralise l'ensemble des actions mises en place dans le cadre de l'amélioration continue. Il est alimenté par diverses sources (préconisations évaluations interne et externe, CPOM, CVS, enquêtes de satisfaction, évolution du cadre réglementaire...) et

permet d'assurer le suivi de actions, réflexions, groupes de travail mis en place dans le cadre de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement.

- Certaines actions sont détaillées dans des fiches actions, elles détailleront notamment les différentes étapes et les ressources nécessaires au projet.
- L'onglet « Compte-rendu » permet de tracer les points travaillés durant la rencontre du Comité Qualité et ceux à aborder lors de la prochaine réunion.

Les services QSE et Documentation assurent la veille réglementaire et documentaire, notamment concernant les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, l'évolution du cadre réglementaire, les Tableaux de Bord ANAP...

Le fichier « 96-QUALITE », accessible à tous les professionnels, permet de centraliser l'ensemble de ces éléments.

Sécurité des biens et des personnes et gestion des risques

Un projet Santé et Sécurité va être mis en place avec 4 axes :

- Définir une politique associative santé et sécurité ;
- Organiser la santé et la sécurité (au travers d'un plan d'actions) ;
- Mutualiser et harmoniser les pratiques et outils (formations sécurité, plan bleu, procédures...);
- Impliquer et responsabiliser les professionnels, avec notamment la mise à jour du DUERP.

Politique de prévention de gestion des risques de maltraitance

Le guide de prévention de la maltraitance permet de mettre à disposition des professionnels mais également des personnes accompagnées et de leur entourage des outils de lutte contre la maltraitance.

Il est composé en plusieurs parties :

- **Partie 1 : Plaintes et réclamations** : définitions, textes de référence, recueil, enregistrement et analyse, suivi des actions, procédure, fiche de recueil, accusé de réception de la fiche de recueil, fiche de traitement et de suivi.
- **Parte 2 : Evènements indésirables et signalement** :
 - Le signalement en questions : le signalement c'est quoi ? Qu'est-ce qu'on signale ? Qui signale ? A qui signale-t-on ?
 - Les fiches outils : le signalement global, l'obligation de signaler, les 7 types de maltraitance, la maltraitance, définitions des actes, enfant maltraité, enfant en risque, le circuit de transmission général, le circuit de transmission cellule enfance, l'évènement indésirable, les actes de maltraitance, les circuits de transmission, modèle de courrier de saisine du Procureur.

Le livret d'accueil informe de l'existence de ce guide et des fiches de plaintes et précise les modalités de recours à une personne qualifiée et les numéros d'appel 3977/119.

Les fonctions logistiques

L'organisation des transports

Le secteur d'intervention est l'ensemble du département de l'Ariège ce qui génère des temps de déplacement et de transport importants.

Un tiers du temps de travail des quatre professionnels est consacré au transport des personnes accompagnées et/ou pour se rendre sur leur lieu de vie.

Locaux

Deux antennes du service : l'un situé à ST Girons dans les locaux du SESSAD et l'autre dans les locaux du SAPSH.

L'équipe dispose de locaux adaptés (fenêtres filmées, cloisonnement par zone).

Des conventions de partenariats sont mise en place sur tout le territoire Ariègeois pour disposer de locaux pour recevoir le public.

La gestion des données des personnes accompagnées

Les informations relatives à l'accompagnement sont protégées par le principe de secret professionnel partagé auquel est tenu l'ensemble des personnels sociaux, soignants, administratifs ainsi que les responsables associatifs bénévoles.

Ainsi, toutes les données à caractère personnel sont utilisées dans le strict respect du RGPD et de la loi du 78-17 du 6 janvier 1978.

Le livret d'accueil précise les modalités de stockage et de transmissions des informations concernant les personnes accompagnées ainsi que les conditions d'accès au dossier.

PARTIE 5 : PERSPECTIVES A 5 ANS

De notre travail avec les personnes, leurs aidants et/ou leur représentant légal ou les partenaires, de nos valeurs, de la spécificité du PCPE, de notre fonctionnement actuel, de notre expertise...de grandes orientations se sont dessinées.

Nos futurs axes prioritaires sont :

- Axe 1 : Poursuivre et renforcer la guidance des professionnels intervenant sur la situation
- Axe 2 : Poursuivre et renforcer le travail avec les aidants ;
- Axe 3 : Poursuivre le développement du réseau partenarial ;
- Axe 4 : Développer le portefeuille des prestataires intervenant sur les situations

PCPE Généraliste	
Fiche Action 1 : Poursuivre et renforcer la guidance des partenaires intervenant sur la situation	
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> - Identification des professionnels du PCPE comme équipe ressources auprès des partenaires ; - Apporter des solutions techniques pour répondre aux besoins des usagers ; - Assurer entre tous les intervenants sur la situation une cohérence d'accompagnement au bénéfice de l'utilisateur.
Groupe Projet	Equipe qualité
Sous la responsabilité de	Directrice Adjointe
Personnes concernées	Equipe PCPE Généraliste
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Conventonnement ; • Création d'outils ; • Temps de rencontre pour sensibiliser ou former les partenaires intervenant autour de la situation ; • Réactivité des professionnels du PCPE pour guider les partenaires (appels téléphoniques ou mails)
Echéancier	2021 - 2025
Indicateurs	Nombre de conventions Nombre d'appels Nombre de réunions de coordination Nombre d'outils créés
Analyse globale	Favoriser une prise en charge cohérente des bénéficiaires du PCPE

Avantages :

- Faciliter la continuité du parcours de vie de l'utilisateur
- Renforcer la dynamique partenariale

Difficultés/risques :

- Difficulté de coordination avec certains partenaires
- Grande diversité des problématiques

PCPE Généraliste	
Fiche Action 2 : Poursuivre et renforcer le travail avec les aidants	
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> - Identification des professionnels du PCPE comme équipe ressources auprès des aidants ; - Poursuivre le processus de coopération entre les familles et le dispositif ; - Conseiller et proposer des solutions permettant de faciliter leur rôle d'aidant. ; - Eviter l'épuisement de l'aidant ; - Adapter les différents supports (documents officiels) aux potentialités des aidants ; - Développer des moyens de mesure de la satisfaction des aidants ; - Permettre plus rapidement l'élaboration de mesures correctives.
Groupe Projet	Equipe qualité
Sous la responsabilité de	Directrice Adjointe
Personnes concernées	Equipe PCPE Généraliste
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'outils ; • Temps de rencontres ; • Disponibilités des professionnels du PCPE (appels téléphoniques ou mails) ; • Réalisation d'enquêtes de satisfaction.
Echéancier	2021 - 2025
Indicateurs	Démarche qualité Nombre de conventions Nombres d'appels Nombre de réunions de coordination Nombre d'outils créés
Analyse globale	Favoriser et soutenir le rôle d'aidant

Avantages :

- Adhésion plus forte des familles au fonctionnement du dispositif ;
- Meilleure appropriation des différents supports liés à la réglementation (déclinaison des documents officiels) ;
- Moments d'échanges avec les aidants et l'équipe PCPE.

Difficultés/risques :

- Les limites de l'adhésion ou de la non-adhésion des aidants ;
- Adapter la communication ;
- Gestion des éventuels conflits ;
- La position de déni des aidants

PCPE Généraliste

Fiche Action 3 : Poursuivre le développement du réseau partenarial

Objectif

- Poursuivre et étendre le développement du réseau partenarial ;

	- Evaluer l'efficience du travail en réseau.
Groupe Projet	Equipe qualité
Sous la responsabilité de	Directrice Adjointe
Personnes concernées	Equipe PCPE Généraliste
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Faire connaître le dispositif, ses missions auprès des nouveaux partenaires ; • Parfaire la connaissance du dispositif et de ses missions auprès des anciens partenaires ; • Formaliser tous les partenariats par des conventions ; • Analyser et faire évoluer nos capacités d'accompagnement • S'interroger sur la faisabilité auprès des partenaires de mise en œuvre de réponses adaptées. • Organiser des rencontres entre partenaires (présentation, suivi, bilan...); • Recherche constante sur la création ou l'évolution des structures partenaires (privées, publiques).
Echéancier	2021 - 2025
Indicateurs	Documents et instances existants Suive l'évolution du nombre des partenaires à partir des conventions signées Recensement des outils de communication et des instances Démarche qualité
Analyse globale	Poursuivre le processus de développement du réseau partenarial et parfaire la communication externe

Avantages :

- Avoir un niveau d'expertise plus grand en fonction des besoins des usagers ;
- Meilleure connaissance des ressources de l'environnement.

Difficultés/risques :

- Difficulté de coordination et de disponibilité avec certains partenaires ;
- Adaptabilité accrue ;
- Etendue du territoire ;
- Grande diversité des problématiques.

PCPE Généraliste

Fiche Action 4 : Développer le répertoire des prestataires intervenant sur les situations

Objectif	- Obtenir une meilleure connaissance des prestataires sur tout le territoire ;
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre et étendre le développement du réseau de prestataires ; - Pouvoir apporter à la personne une réponse souple et adaptée à ses besoins.
Groupe Projet	Equipe qualité
Sous la responsabilité de	Directrice Adjointe
Personnes concernées	Equipe PCPE Généraliste
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser des temps de recherche de prestataires • Ligne budgétaire annuelle pour le paiement des prestations • Rencontrer les prestataires pour mieux connaître leurs compétences, leur champ d'action et leur périmètre d'intervention • Réalisation de convention • Réalisation d'un répertoire de prestataires
Echéancier	2021 - 2025
Indicateurs	Nombre de rencontres avec les prestataires pour mieux se connaître Nombre de conventions
Analyse globale	Créer un annuaire de prestataire

Avantages :

- Répondre au plus près des besoins identifiés des bénéficiaires du PCPE et de leurs aidants.

Difficultés/risques :

- Manque de prestataires sur le territoire Ariègeois.