

PROJET DU DISPOSITIF PCPE – TRAIT D'UNION 2017 – 2021



UNIR NOS FORCES
POUR L'INCLUSION 

Au-delà du handicap sensoriel



FICHE D'IDENTITE DU DISPOSITIF

DISPOSITIF : **TRAIT D'UNION**
Pôle de **Compétences** et de **Prestations Externalisées**

TELEPHONE : 04 72 50 20 31

E-MAIL : trait-union@irsam.fr

N° FINESS : 690790571

ORGANISME GESTIONNAIRE : **IRSAM**

NOM DU DIRECTEUR : Anne PRIOLET

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU TRAVAIL : **CC 66**

CAPACITE AUTORISEE :

Pour une file active de 30 enfants et adolescents présentant des troubles du spectre autistique (TSA) par an, de la métropole de Lyon :

- **L'évaluation initiale des besoins** incluant éventuellement le premier diagnostic notamment pour les plus jeunes usagers.
- La détermination des axes prioritaires du projet de coordination du parcours de l'enfant.
- Des prestations directes
- **Des prestations d'accompagnement et de supervision des intervenants** professionnels et des aidants qui entourent l'enfant.

ADRESSE : 10 impasse Paquet-Mérel
69009 LYON

FAX : N/A

AUTORISATION : **ARS DU RHONE**

CATEGORIE : **Association**

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
1.2 Le cadre général	6
1.2.1 Présentation de l'association IRSAM.....	6
1.2.2 Notre histoire.....	6
1.2.3 Nos valeurs	7
1.2.4 Nos missions.....	8
1.3 Le cadre juridique du service.....	8
2 ETAT DES LIEUX	9
2.1 Le cadre institutionnel de l'établissement	9
2.1.1 Situation géographique	10
2.1.2 Historique.....	10
2.1.3 Missions.....	10
2.1.4 Lien avec l'environnement.....	11
2.1.5 Gestion des risques et sécurité	12
2.2 Nos références et principes d'intervention	12
2.2.1 Références.....	12
2.2.2 Principes d'intervention	14
2.3 Le public accueilli	15
2.3.1 Admission	15
2.3.2 Parcours de l'utilisateur	16
2.4 La prestation	16
2.4.1 Généralité	17
2.4.2 Adaptation à la spécificité du public.....	Erreur ! Signet non défini.
2.4.3 Organisation de la prestation.....	18
2.4.4 Prestation auprès des enfants en situation de handicap.....	18

2.4.5	Prestation auprès des familles et des aidants familiaux :.....	Erreur ! Signet non défini.
	Pour les parents.....	Erreur ! Signet non défini.
2.5	Les moyens matériels et humains	21
2.5.1	Les Ressources humaines	21
2.5.2	Les moyens matériels	21
2.6	L'évaluation interne	23
2.7	Synthèse du diagnostic	24
2.7.1	Forces.....	24
2.7.2	Faiblesses.....	24
2.7.3	Opportunités	24
2.7.4	Risques.....	24
3	AXES DU PROJET	25
	Projets à 1 an	25
	Projets à 3 ans.....	25
	Projets à 5 ans.....	Erreur ! Signet non défini.
	Modalités de suivi du projet.....	25

INTRODUCTION

Le projet a été élaborée par le collectif des associations de parents, de professionnels et de gestion d'établissements médico-sociaux qui ont trouvé à l'occasion de mettre en commun leur vision des besoins d'accompagnement des enfants et des adolescents présentant des TSA, des besoins de soutien des parents et des proches aidants. Considérant l'apport d'une dynamique collective pour répondre à cet appel à candidature, les partenaires se sont positionnés en co-acteurs et co-responsables sur le territoire de la Métropole. Ils se sont inscrits dans une approche du parcours par les besoins/prestations en fonction des compétences, des dispositifs, et des ressources des différents partenaires sur le territoire.

La visée inclusive du projet est une motivation forte pour tous les partenaires qui considèrent que l'enfant présentant de l'autisme/Troubles du spectre autistique est avant tout un enfant, un citoyen en devenir auquel la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances et la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ouvre de manière définitive l'accès à l'inclusion sociale, scolaire et culturelle. Cette visée inclusive est confortée par la recommandation de la HAS de 2012 qui donne des orientations concrètes pour l'accès à ces droits. Elle constitue la base fédératrice de l'accord trouvé par les membres du collectif dès les premiers instants de l'élaboration de notre candidature.

Considérant la limitation des moyens alloués, le deuxième point d'accord entre toutes les associations a été la mise en commun de moyens matériels et humains.

Le critère de portage du projet par un établissement disposant d'une autorisation d'accueil de jeunes avec TSA sur la métropole lyonnaise et l'engagement de l'établissement dans l'application des RBPP de la HAS a été déterminant dans le choix de l'IES Les Primevères par le collectif pour présenter cette candidature en son nom. La convention de partenariat entre tous prévoit le suivi de la mise en œuvre du projet par un comité de pilotage.

1.2 Le cadre général

1.2.1 Présentation de l'association IRSAM

Créée il y a plus de 150 ans à Marseille, l'IRSAM est une association Loi 1901 reconnue d'utilité publique, appartenant au secteur médico-social. Elle accompagne des personnes en situation de handicap présentant majoritairement une déficience sensorielle, dans des établissements spécialisés, en milieu ordinaire et dans des centres d'apprentissage et de formation.

Elle gère à ce jour 24 établissements ou services en Provence Alpes Côte d'Azur, Rhône-Alpes et à La Réunion.

Elle accueille près de 1200 enfants, adolescents, adultes et adultes vieillissants en situation de handicap et elle emploie plus de 1 000 salariés (830 personnes équivalent temps plein).

L'IRSAM, prendre soin à chaque étape de la vie.

1.2.2 Notre histoire

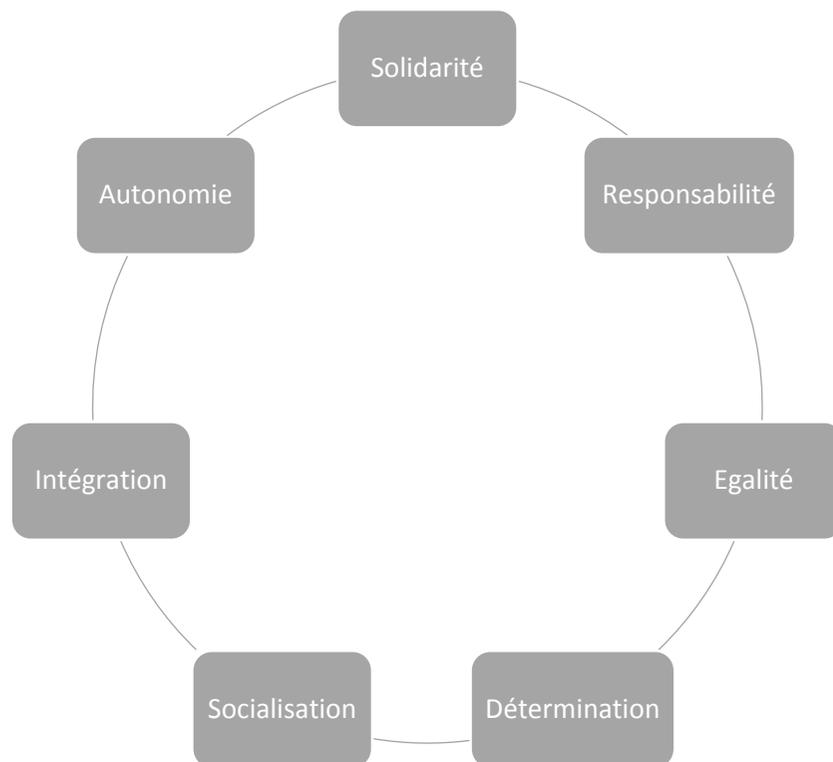
L'œuvre de l'IRSAM est née en 1859 du Père Louis-Toussaint Dassy soucieux des enfants porteurs de handicaps sensoriels. Il crée alors la Congrégation Religieuse Sœurs Marie Immaculée et aux côtés de Sœur Marie Bouffier fonde le premier établissement pour jeunes aveugles, l'Arc en Ciel à Marseille. En 1866, de jeunes sourds sont également accueillis.

Le développement se poursuit au-delà de Marseille avec l'ouverture d'établissements pour enfants à Lyon en 1879, et pour adultes à Nice en 1905. En 1923, l'association IRSAM régie par la loi du 1er juillet 1901 se crée. Elle est reconnue d'utilité publique en 1931.

En 1956, à la demande des pouvoirs publics, l'association crée le premier centre pour jeunes handicapés sensoriels à La Réunion.

Dès 1980, l'IRSAM va continuer son expansion grâce à sa renommée et la qualité de ses services. Elle développe ainsi ses capacités d'accueil, de soins et d'accompagnement avec l'ouverture d'établissements en Provence Alpes Côte d'Azur et à La Réunion.

1.2.3 Nos valeurs



Respect de la personne

La personne est la mesure de l'action de l'IRSAM. Par l'attention et le soin apportés à chaque personne accueillie, nos équipes veillent à son épanouissement et à son intégration, quelles que soient les différences.

Solidarité

La solidarité est au cœur de l'engagement associatif de l'IRSAM. Elle est l'expression d'une volonté mutuelle et d'une union qui crée, pour chaque individu à l'égard des autres, un sentiment d'équité.

Responsabilité

Pour l'IRSAM, la responsabilité, c'est l'engagement et la promesse de ses professionnels, d'assurer le meilleur accompagnement possible des personnes accueillies vers leur autonomie.

Equité

L'équité se traduit au sein de l'IRSAM par la prise en compte des besoins spécifiques de chaque personne accueillie afin d'atténuer les inégalités ou les discriminations, qui naissent souvent du handicap.

1.2.4 Nos missions

Accueillir

- Recevoir sans discrimination
- Offrir un accueil personnalisé
- Informer et coopérer avec les familles

S'occuper de

- Privilégier le bien-être physique et psychologique
- Répondre aux besoins individuels
- Garantir la sécurité et le cadre de vie

Accompagner

- Créer du lien, écouter et valoriser
- Faire confiance et encourager
- Co-construire les parcours des personnes accueillies

- Favoriser l'autonomie
- Aider à la connaissance de soi
- Donner confiance en soi
- Encourager les prises d'initiative

Insérer

- Vaincre l'isolement et faciliter l'intégration avec les autres
- Développer les sorties pédagogiques et éducatives
- Favoriser l'insertion professionnelle

Eduquer

- Dispenser un enseignement approprié
- Aider à se socialiser
- Apprendre le respect des autres

1.3 Le cadre juridique de l'établissement

1.3.1.1 Textes légaux et réglementaires

- Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées 2006
- Loi 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 et ses décrets d'application
- Décret n°2016-994 du 20 juillet 2016 relatif au répit
- Décret n°2016-996 du 20 juillet 2016 : coopération sanitaires et Médico-Sociale
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : « (La Nation) tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins. »
- Instruction n° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015, relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant ou accompagnant des personnes avec troubles du spectre autistique

- Circulaire n° DGCS/SD3B/2017/148 du 2 mai 2017, relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions de la CIH du 2 décembre 2016.
- Décret n°2017-982 du 09 mai 2017, relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapés ou malades chroniques

2 ETAT DES LIEUX

2.1 Le cadre institutionnel du dispositif

Les associations et dispositifs médico-sociaux ou sanitaires intervenant en région Rhône-Alpes et plus particulièrement sur la métropole lyonnaise sont tous confrontés à des situations critiques de jeunes avec Troubles du Spectre Autistique sans réponse d'accompagnement effective ou suffisante. A l'occasion de ce projet, les acteurs signataires se sont regroupés dans le cadre d'un collectif d'établissements, d'associations et de services pour proposer une réponse commune. Ce collectif repose sur la volonté commune de ses participants et ne dispose pas de personnalité juridique propre.

Les 11 partenaires sont les suivantes :

- Associations de parents : Autisme Ambition Avenir, Autisme Rhône Lyon Métropole,
- Association de professionnels : E=MC^{dys} (Réseau de santé Dys/10 et du Dispositif PASSERELLE).
- Associations de parents gestionnaires d'établissements : ADAPEI 69, Sésame Autisme Rhône-Alpes,
- Organismes gestionnaires d'établissements et de services : ARHM, IRSAM, Pep 69, Fondation OVE
- Organisme sanitaire : CEDA, CRA

Avec le soutien du CRA, de l'APAJH, de l'Education Nationale, du Professeur Charles Gardou

L'association IRSAM, issue des membres fondateurs, a été désignée comme l'établissement de rattachement, les autres signataires participeront à la gouvernance globale du PCPE et des actions mises en œuvre.

Le dispositif PCPE – Trait d'Union est adossé à l'IES Les Primevères, qui propose un accompagnement multimodal d'enfants et adolescents à profils spécifiques.

2.1.1 Situation géographique

Le dispositif PCPE – Trait d'Union est implanté en Métropole avec :

- une base située dans les locaux de l'antenne Auvergne Rhône-Alpes de l'IRSAM, lieu-dit « La Chomette », 10, impasse Paquet Mérel 69009 – Lyon. Il est à proximité de l'Etablissement IES « Les Primevères ».
- Selon les besoins, les bureaux et lieux de prise en charge, mis à disposition par les associations du collectif pour favoriser la proximité avec les usagers.
- Selon les demandes, les interventions sur tous les lieux de vie et d'exercice des rôles sociaux des usagers.

2.1.2 Historique

Depuis 1879, date de sa création, l'IES Les Primevères est spécialisé dans l'accompagnement médico-éducatif et pédagogique d'enfants et d'adolescents déficients visuels. Au cours du temps, du fait de l'évolution des possibilités d'inclusion scolaire, l'établissement s'est orienté vers des publics à besoins spécifiques sur le plan sensoriel et présentant des situations complexes de handicap :

- 2009 : Autorisation pour des enfants porteurs de troubles envahissants du développement et d'une déficience visuelle
- 2016 : Reconnaissance de la situation de handicap rare pour 28 jeunes
Autorisation pour 17 enfants présentant des troubles du spectre autistique
- 2017 : Création d'un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées pour coordonner le parcours éducatif, de soin et de rééducations à domicile pour 30 enfants et adolescents porteurs de TSA, domiciliés sur la métropole lyonnaise.
Création d'un dispositif de répit pour 40 jeunes porteurs de handicap rare ou de TSA de la région Auvergne Rhône Alpes.

2.1.3 Missions

Les axes forts du PCPE se situent autour de :

- la collaboration entre les parents, les professionnels et les jeunes pour l'élaboration et la mise en œuvre de leur parcours,
- la prise en compte de l'enfant dans sa globalité et dans sa singularité pour chaque type d'accompagnement,
- La concertation interdisciplinaire et inter-structurelle pour coordonner la réponse aux besoins du jeune dans un parcours résolument inclusif.
- la souplesse des prestations proposées.

La mission d'un PCPE est de faciliter le parcours de l'enfant dans les différents lieux de vie.

L'équipe aura donc à charge de :

- De coordonner et de suivre de façon dynamique et évolutive le parcours de la personne et de garantir la qualité et la spécificité des prestations délivrées ;
- D'anticiper et d'éviter les ruptures dans le parcours grâce à une coordination renforcée des intervenants autour de l'enfant ;
- De formaliser, dans le cadre d'un plan personnalisé de scolarisation validé par la MDMPH, un projet individuel d'accompagnement fondé sur l'évaluation fonctionnelle des difficultés de l'enfant et de sa famille,
- De repérer les besoins et les ressources, notamment libérales et familiales en proximité du domicile des usagers en Métropole de Lyon ;
- De coordonner les interventions effectuées par les différents professionnels ou autres dispositifs de santé ou à caractère médico-social pour assurer la continuité du parcours global – scolaire, social, éducatif et de soin - des personnes concernées dans une visée prioritairement inclusive.
- De délivrer des prestations de :
 - guidance familiale incluant tous les aidants, favorisant l'accompagnement par les pairs.
 - sensibilisation et de formation-terrain aux organismes auxquels les enfants peuvent avoir recours dans leur parcours de vie : crèches, écoles, centres de loisirs
- De délivrer des prestations directes auprès des usagers pour l'évaluation de leurs besoins, faisant intervenir des professionnels dans un cadre salarié ou libéral (hors nomenclature),
- D'accompagner les familles pour la préparation du dossier MDMPH de leur enfant,
- Être une ressource pour la MDMPH pour l'examen de la conformité des professionnels libéraux aux bonnes pratiques de prise en charge des enfants et adolescents avec TSA en accord avec les recommandations de la HAS et de l'ANESM.

2.1.4 *Lien avec l'environnement*

L'action du dispositif Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées et les évolutions inscrites dans ce projet s'intègrent dans les orientations des politiques publiques publiées notamment dans les documents suivants :

- Instruction n° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015, relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant ou accompagnant des personnes avec troubles du spectre autistique
- 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 national autisme 2013-2017 et sa déclinaison régionale
- Stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022

- Circulaire n° DGCS/SD3B/2017/148 du 2 mai 2017, relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions de la CIH du 2 décembre 2016.
- Décret n°2017-982 du 09 mai 2017, relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapés ou malades chroniques

2.1.5 Gestion des risques et sécurité

La sécurité des jeunes est assurée par les professionnels avec l'appui de :

- La formation régulière du personnel aux gestes de première urgence (AFGSU 1 et 2)
- Une démarche de prévention de la maltraitance formalisée
- Notre assurance : COVEA RISKS
Courtier : OVATIO COURTAGE
10 rue Georges Saint Martin, 13007 MARSEILLE

Dans tous les aspects de son action, l'ambition de l'équipe est de rechercher avant toute chose le bien-être des jeunes accompagnés dans une conception de la bientraitance qui s'applique à toutes les fonctions et à tous les instants de leur vie quotidienne. Le positionnement professionnel tend à concilier la technicité nécessaire et la sollicitude envers la personne singulière dans une démarche d'aide et de soutien opposée au rapport dissymétrique d'autorité entre le professionnel et l'utilisateur.

Cette perspective relationnelle est également celle qui est énoncée dans le terme de solidarité entre membres de l'équipe et dans les relations avec les parents.

2.2 Nos références et principes d'intervention

2.2.1 Références

2.2.1.1 Outre les textes légaux, réglementaires et les plans nationaux, le projet s'est construit sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles suivantes :

2.2.1.2 Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (Anesm) - programme 1 : les fondamentaux

- [Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux \(octobre 2010\)](#)
- [La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre \(juillet 2008\)](#)

- 2.2.1.3 Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (Anesm) - programme 3 : les points de vigilance et la prévention des risques
- [Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile \(septembre 2009\)](#)
 - [Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance \(décembre 2008\)](#)
 - [Les « Comportements-Problèmes » : Prévention et réponses \(décembre 2016\)](#)
- 2.2.1.4 Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (Anesm) - programme 4 : le soutien aux professionnels
- [Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service \(mai 2010\)](#)
 - [Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement \(janvier 2010\)](#)
 - [Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – HAS / ANESM \(mars 2012\)](#)
 - [La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles \(juillet 2009\)](#)
 - [Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées \(juillet 2008\)](#)
- 2.2.1.5 Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (Anesm) - programme 5 : les relations avec l'environnement
- [Ouverture de l'établissement à et sur son environnement \(décembre 2008\)](#)
- 2.2.1.6 Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles - (Anesm) - la qualité de vie
- [L'accompagnement à la santé de la personne handicapée \(juillet 2013\)](#)
 - [Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement \(novembre 2009\)](#)
 - [Les attentes de la personne et le projet personnalisé \(décembre 2008\)](#)
- 2.2.1.7 Autres textes de références
- Charte des droits des personnes autistes – adoptée sous forme de déclaration écrite par le Parlement européen le 9 Mai 1996
 - OMS Organisation Mondiale de la Santé
Rapport mondial sur le handicap - 2011
CIM 10 (Classification Internationale des Maladies)
CIF Classification Internationale du Fonctionnement – 2001
 - Rapport "zéro sans solution", démarche "une réponse accompagnée pour tous". Rapport Denis Piveteau sur la continuité des parcours de personnes en situation de handicap (10 juin 2014)
 - Rapport SERAFIN – feuille de route (novembre 2014)

2.2.2 Principes d'intervention

En appui sur les textes légaux et sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médicosociale) et de l'HAS (Haute Autorité de Santé) notre ambition est de :

- Donner à chaque jeune une éducation qui lui permette de développer ses potentialités en vue d'atteindre un maximum d'autonomie (capacité à décider pour soi-même) et d'indépendance (capacité à mettre en œuvre ce que l'on souhaite pour soi-même)
- Garantir un cadre chaleureux, sécurisant, qui s'attache au bien-être des enfants, à l'accueil et à la participation des usagers et de leurs parents, pour favoriser l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent
- Proposer des apprentissages de toutes sortes pour faciliter l'insertion sociale dans tous les lieux de vie
- Travailler en collaboration étroite avec les parents, spécialistes compétents de l'évolution de l'enfant.
- Être un partenaire de nos organismes de contrôle et de tarification pour participer à la mise en œuvre de solutions innovantes en réponse aux besoins des personnes handicapées.
- Être un partenaire de recherches universitaires sur la prise en charge des jeunes à besoins spécifiques, dont les handicaps rares et l'autisme.

2.3 Le public accueilli

2.3.1 Admission

En appui des compétences développées par l'IES les Primevères pour l'accompagnement médico-social et pédagogique de jeunes déficients visuels qui présentent des tableaux cliniques complexes et pour des jeunes porteurs de TSA, le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées « Trait d'Union » est autorisé pour une file active de 30 enfants et adolescents de moins de 20 ans :

- Présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA) diagnostiqués pour les plus de 6 ans et/ou
 - o Fréquentant un établissement de droit commun (crèche, école, centre de loisirs,...)
 - o Restant au domicile faute de solution adaptée, notamment en attente de SESSAD et/ou établissement médico-sociaux
 - o Bénéficiant à domicile de l'accompagnement de professionnels libéraux choisis par la famille (au moins 3 interventions par semaine)
 - o Accompagnés en établissement médico-social non spécialiste de l'autisme et, de ce fait, nécessitant des prises en charge adaptées et plus intensives.
 - o En période de transition en attente d'orientation vers un ESMS, ou en période de rupture (fin de scolarisation, sortie d'ESMS,...)

- Domiciliés dans la métropole de Lyon

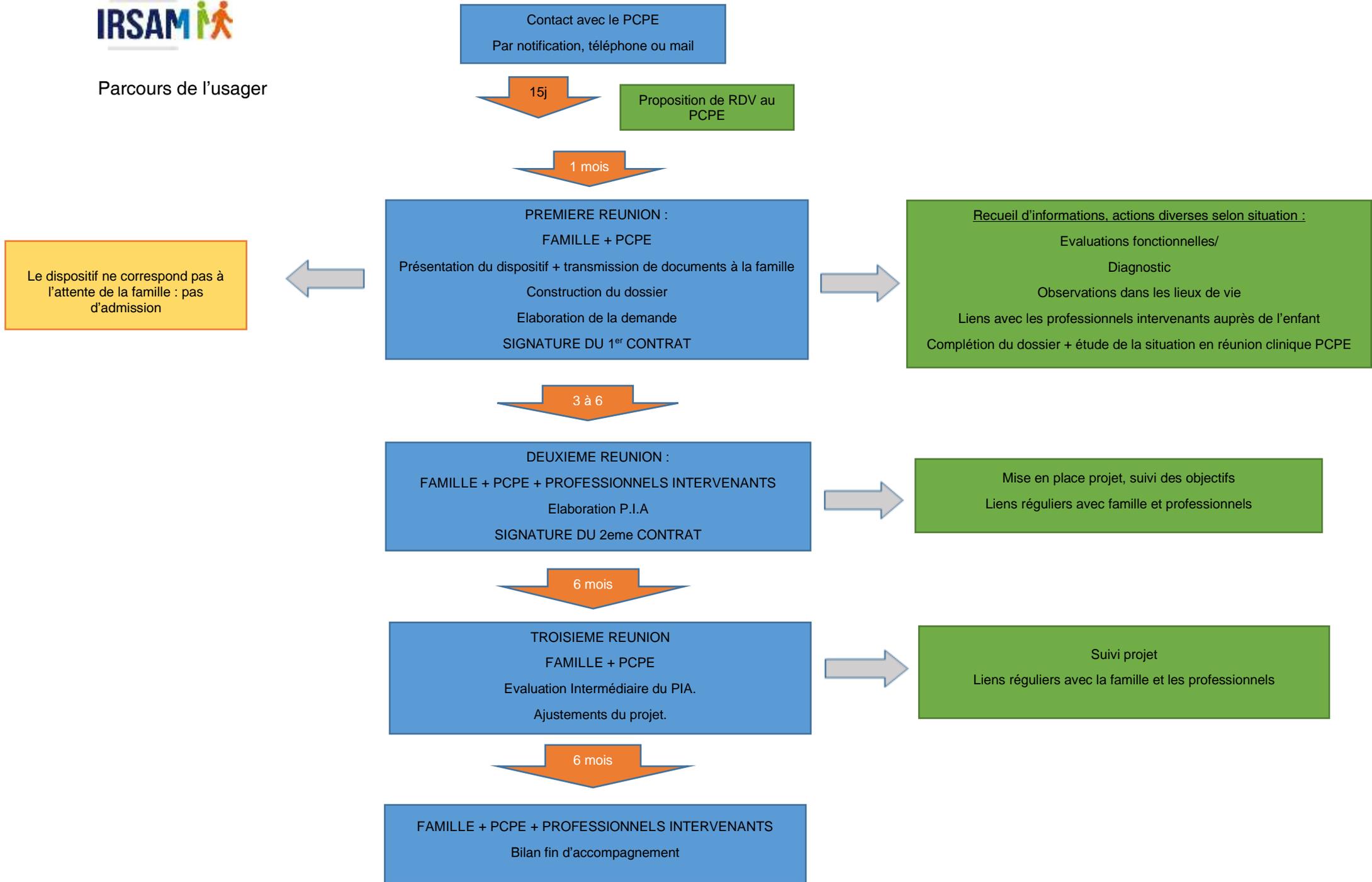
Les modalités d'accompagnement :

- Une notification MDMPH spécifiant le dispositif PCPE – Trait d'Union
- Une notification SESSAD (ou EMS) en attente de place
- Sans notification : évaluation, soutien et construction d'un dossier MDMPH par le PCPE

Des conventions spécifiques avec l'ARS, la MDMPH et l'Education Nationale ont été mises en place, elles ont pour objectifs de :

- Faciliter la mise en œuvre de la prestation
- Contrôler sa réalisation

Parcours de l'utilisateur



2.4 La prestation

2.4.1 Généralité

Les prestations du service sont de :

- Repérer les besoins et les ressources à proximité du domicile familial ou de l'établissement d'accueil,
- Mobiliser les professionnels et les organismes qui interviennent déjà ou qui pourraient être concernés par la mise en œuvre du projet personnalisé de l'enfant. Les professionnels peuvent exercer en libéral, être rémunérés par l'établissement médico-social de rattachement ou être rémunérés par les parents. Quelle que soit la situation, une convention conclue entre le PCPE et ces professionnels ou leur établissement employeur, structurera la relation autour de la réalisation d'objectifs au bénéfice des usagers.
- Coordonner le parcours individuel des usagers dans une dimension résolument inclusive en favorisant le lien entre tous les intervenants.
- Mobiliser les acteurs du droit commun par des actions de sensibilisation ou de formation favorisant une adaptation des réponses aux besoins spécifiques des usagers.

Le transport entre le domicile familial et le service basé à Lyon 9^{ème} est organisé et financé par la famille.

Trait d'Union organise et finance le transport des intervenants du service et pour les prestataires libéraux conventionnés vers les lieux de vie du jeune dans le cadre d'un bilan et/ou d'une évaluation. La convention fixe le prix.

2.4.2 Accompagnement du jeune par contrat

L'autorisation de fonctionnement du dispositif prévoit la possibilité pour chaque jeune de bénéficier de cette prestation sur la base d'un contrat. L'accompagnement est réalisé sur la base de contrats de courte durée (6 mois, renouvelables sur un maximum de 18 mois) fondés sur des objectifs précis, limités dans le temps et évalués en fin de contrat.

- Le premier contrat (entre 3 et 6 mois au maximum) pourra porter sur l'élaboration du PIA en commun avec les parents, incluant l'évaluation fonctionnelle, l'étude des besoins de l'environnement (école, crèche, famille,...), des prestations nécessaires et des ressources disponibles.
- Le deuxième contrat (entre 12 et 15 mois) sera passé autour d'objectifs prioritaires définis en commun avec les parents et les partenaires lors de la réunion de projet. La durée du contrat est proposée selon l'évaluation de la situation initiale et la bonne réalisation des objectifs.

En cas d'absentéisme répétitif du fait de la personne bénéficiaire pour des raisons personnelles, le service peut s'autoriser à sortir l'intéressé des effectifs et avisera les instances compétentes.

L'arrêt de la prise en charge se fera après une rencontre avec les représentants légaux du jeune et une analyse approfondie de la situation.

2.4.3 Organisation de la prestation

Planning d'ouverture

Le PCPE - Trait d'Union, est ouvert selon le rythme scolaire. Il accompagne des enfants et adolescent présentant des troubles du spectre autistique de la Métropole de Lyon pour évaluer les besoins puis coordonner les différents axes de sa prise en charge dans ses lieux de vie (domicile, école, activités de loisir,...) dans une visée résolument inclusive.

Selon les demandes et les besoins des jeunes et/ou de la famille, les prestations et suivis s'effectuent selon les possibilités de la famille et les dispositions des professionnels accompagnant le jeune.

De même, pour répondre aux besoins d'inclusion sociale, certaines prestations peuvent s'effectuer sur les samedis.

2.4.4 Prestation auprès des enfants présentant des troubles du spectre autistique

Les jeunes suivis au sein du dispositif PCPE – Trait d'Union ont des besoins particuliers et différents. Chaque accompagnement répond aux besoins et aux demandes du jeune et/ou de la famille.

Lors de la réunion d'élaboration du PIA, tous les acteurs participent à l'élaboration du PIA. En lien avec la famille, ils déterminent les prestations et l'organisation à mettre en place pour réaliser les objectifs.

Selon les missions des professionnels opérant au sein du PCPE - Trait d'Union, les actions se mettront en œuvre.

Pour la coordonnatrice, les missions de la coordonnatrice concernent principalement les prestations socio-éducatives et sur le management du service :

- Elaboration commune des contrats d'accompagnement avec les parents et le jeune
- Evaluation des capacités et besoins de l'enfant, de sa famille, des professionnels et des organisations concernées. Co-élaboration avec l'utilisateur, ses parents et l'ensemble des professionnels et organisations concernées, du projet individualisé d'accompagnement.
- Mise en œuvre et le suivi du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) de l'utilisateur (cf. loi de janvier 2002).
- Rencontre avec les différents intervenants autour de la famille et du jeune
- Interlocuteur privilégié avec les partenaires de l'autisme
- Interlocuteur privilégié des différentes instances de l'éducation nationale pour la mise en œuvre des prestations liées au PIA.
- Recensement des ressources de proximité aptes à répondre aux besoins des jeunes dans le cadre défini par les RBPP et évaluation des collaborateurs potentiels

- Développement des compétences individuelles des professionnels prestataires ou salariés, et des proches aidants de l'enfant accompagné et appui technique aux professionnels non-spécialistes (crèche, école,...).
- Identification des besoins en matière de formation.
- Animation et conduite de réunions d'équipe interne et avec les partenaires.
- Recensement de l'activité du service

Pour la psychologue, les activités principales du poste portent sur :

- l'évaluation technique des capacités et des besoins de la personne. Cette évaluation peut se réaliser à partir de test, d'observation et toute méthode appropriée.
- la restitution des observations et conclusions aux personnes concernées
- le transfert de connaissances et de compétences pour l'accompagnement de personnes avec TSA pour les aider à mettre en oeuvre des prestations adaptées et conformes au RBPP.
- Le soutien et la guidance parentale
- L'accompagnement des fratries
- Les liens avec les professionnels rééducateurs en libérale et dans les services sanitaires

Enfin, l'assistante sociale a pour mission de soutenir l'aidant non professionnel dans la connaissance de ses droits et dans la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global. Ce soutien peut aller jusqu'à une aide à la constitution du dossier MDMPH. Ces activités principales sont :

- Analyser la situation et s'assurer du repérage des solutions notamment financières.
- Informer les personnes de leurs droits
- Accompagner dans l'orientation de l'enfant, en favorisant la visite d'établissements adaptés
- Aider à l'accès aux droits ou dossier de demande de compensation et également du dossier MDMPH
- Assurer des entretiens, dans le cadre de permanences ou de visites au domicile (incluant tous les lieux que fréquente l'utilisateur),
- Assurer un travail administratif : suivi de la réglementation, gestion de dossiers, comptes rendus, statistiques...
- Assurer le lien avec le service social de secteur (Maison de la Métropole) en lien avec le suivi du dossier MDMPH
- Assurer le lien vers un dispositif de répit (Plateforme de répit 69, dispositif de répit La Parenthèse) si un besoin de répit est identifié

2.4.5 Prestations proposées pour répondre aux besoins *de l'enfant/jeune* (lien avec SERAFIN)

Nous noterons qu'en noir, nous retrouverons les prestations directes et en orange les prestations indirectes.

Prestations adaptées	Serafin
Consultations médicales généralistes/pédiatre*	2.1.1.1
Consultation Pédopsychiatrique	2.1.1.1
Prestation du psychologue y compris à destination des fratries et des aidants	2.1.1.3
Bilan psychologique/neuropsychologique	2.1.1.3
Entretien/suivi psychologique	2.1.1.3
Prestation des auxiliaires médicaux (ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien,...)	2.1.2.1
Bilan des auxiliaires médicaux (ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien,...)	2.1.2.1
Prestation des superviseurs non psychologue	2.1.2.2
Accompagnement des problèmes somatiques	2.2.1.1
Apprentissage des outils de compensation (Rééducateurs)	2.2.1.1
Accompagnement pour la communication et les relations avec autrui	2.2.1.2
Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	2.2.1.4
Apprentissage des outils de compensation (Educateurs, enseignants, professionnels d'accompagnement de proximité)	2.1.2.1
Accompagnement à l'expression du projet personnalisé	2.3.1.1
Accompagnement à l'exercice des droits et des libertés	2.3.1.2
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	2.3.2.2
Accompagnements pour mener sa vie d'élève ou d'étudiant	2.3.3.1
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	2.3.3.2
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	2.3.3.4
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	2.3.4.1

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	2.3.4.2
Accompagnements pour le développement de l'autonomie dans les déplacements	2.3.4.3
Accompagnements pour l'ouverture des droits	2.3.5.1
Information, conseils et mise en œuvre de protection des adultes	2.3.5.2
Pilotage et direction (hors autres cotations)	3.1.1.1
GRH (gestion des absences, plannings, fiches navettes, recrutements...)	3.1.1.2
GEPEC	3.1.1.3
Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable	3.1.2.1
Gestion administrative / Dossier usagers	3.1.2.2
Transports et trajets (sans usager)	3.1.2.3
Communication interne et externe (, statistiques, rédaction documents collectifs)	3.1.3.1
Système d'information, archivage et traitement du dossier informatisé de l'utilisateur	3.1.3.3
Evaluation // Démarche qualité	3.1.4.1
Analyse des pratiques, espaces ressources et soutien aux professionnels	3.1.4.2
Coopération et convention avec les acteurs spécialisés du droit commun	3.1.5.1
Appui Ressource et partenariat institutionnels (MDMPH, ARS, Collectivités locales...)	3.1.5.2
Locaux et autres ressources pour accueillir (bureaux, salles d'activités de jour)	3.2.1.2

2.5 Les moyens matériels et humains

2.5.1 Les Ressources humaines

L'équipe est composée principalement de :

- Une coordonnatrice à 0,50 ETP, l'éducatrice-coordonnatrice est formée à l'évaluation et à plusieurs méthodes éducatives, en conformité avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la HAS
- Un psychologue, spécialiste de l'autisme, à 0,50 ETP
- Une assistante sociale à 0,20 ETP

- Contractualisation avec des professionnels libéraux à 1,30 ETP (rééducateurs formés à l'autisme : ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien, orthoptiste,...éducateurs, enseignantes...)
- Mutualisation avec le dispositif répit « La Parenthèse » d'un professionnel administratif

La signature de la convention partenariale entre les 11 associations partenaires du PCPE – Trait d'Union engage les signataires à mettre à disposition annuellement au moins un volume horaire de l'ordre de 35 heures de temps de travail de professionnels ayant des compétences spécifiques pour l'accompagnement des enfants avec TSA, temps de travail qui sera mobilisé pour des interventions d'appui auprès des établissements sollicitant le PCPE.

Cet engagement pourra être plus important sur une base volontariste. Il fera l'objet d'une évaluation annuelle pour l'ensemble du collectif, et pourra être modifié si nécessaire par une décision du comité de décision. Les frais liés aux déplacements des professionnels pourront aussi faire l'objet d'une mise à disposition (contribution supplémentaire des associations membres).

2.5.2 Les moyens matériels

Pour assurer une plus grande proximité du lieu de vie des usagers, les associations signataires de la convention partenariale se sont engagées à mettre à dispositions des moyens matériels en fonction de leurs possibilités :

- Bureau d'entretien
- Véhicule,
- Outils d'évaluation, notamment les tests d'évaluation fonctionnelle
- Matériel pédagogique, éducatif et de rééducation,
- Tout autre moyen disponible.

Pour cela, un document ressource, par association partenaire, recense les moyens matériels que les associations peuvent mettre au service du PCPE – Trait d'Union.

L'Education Nationale, par le biais de la convention cadre, peut également mettre à disposition des locaux lors de l'évaluation dans les établissements scolaires (cf : convention cadre PCPE – Trait D'Union et DSDEN 69)

2.6 L'évaluation interne

Un suivi statistique du nombre de demandes et du nombre de prestations réalisées sera transmis au COPIL lors de l'exercice de la première année.

De même, un récapitulatif des interventions en lien avec l'éducation nationale sera également formalisée afin de pouvoir faire le lien avec ce partenaire fort présent dans ce dispositif.

L'évaluation de la qualité de la prestation sera réalisée, dans le cadre réglementaire, sur la base :

- Des outils et méthodes mises en œuvre au sein de l'IRSAM avec notamment :
 - une analyse chiffrée de l'activité et de son impact sur les usagers
 - l'auto-évaluation de la prestation par l'équipe fondée sur une méthode québécoise.
- De l'utilisation de l'outil d'appui à l'évaluation transmis par la DGCS dans son instruction du 18 décembre 2015 (Instruction n° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369)
- Le référentiel qualité interassociatif « Qualicerle » qui reprend 3 thématiques :
 - Pour les droits et le respect de la personne accompagnée
 - Pour un parcours et un accompagnement cohérents et adaptés
 - Pour une organisation pilotée au service d'un projet intégré à son environnement

2.7 Synthèse du diagnostic

<p>2.7.1 Forces</p>	<p>2.7.2 Faiblesses</p>
<p>Une offre de service innovante et individualisée grâce aux collectifs des 11 associations partenaires du projet</p> <p>De forts appuis avec notre partenaire de l'éducation nationale</p> <p>De forts besoins exprimés par des familles impliquées dans le projet.</p> <p>Un travail en réseau avec les établissements et services dédiés au à l'autisme</p> <p>Une équipe impliquée, formée aux TSA et dynamique</p>	<p>Un service en cours de structuration</p> <p>Des partenaires méconnaissant les PCPE et leurs principes d'intervention</p>
<p>2.7.3 Opportunités</p>	<p>2.7.4 Risques</p>
<p>Un réel partenariat avec l'éducation nationale</p> <p>Une reconnaissance active des autorités de tutelle (sollicitation d'autres PCPE qui se créent)</p>	<p>Les risques se situent plutôt au niveau du public accueilli, notamment les jeunes présentant des troubles du spectre autistique ayant d'autres déficiences associés.</p> <p>Les professionnels partenaires (enseignants de l'éducation nationale) réfractaires aux changements ou n'ayant pas les moyens de modifier leur pratique</p>

3 AXES DU PROJET

Projets à 1 an

- Mettre en place le service
- Evaluer les effets sur les enfants et leur famille
- Développer les collaborations avec les écoles et les professionnels pouvant accompagner la famille à proximité du domicile
- Accompagner une stagiaire « référent handicap »
-

Projets à 3 ans et 5 ans

Les objectifs à 3 et 5 ans seront affinés en fonction de l'évaluation de la première année.

Modalités de suivi du projet

- Rédaction d'un rapport d'activité annuel
- Réalisation d'une enquête de satisfaction des familles
- Compte rendu des COPIL qui ont lieu 3 fois par an
- Formalisation des partenariats par convention