

PLAN D'ACTION

EDUCATION NATIONALE / DDASS

PRISE EN CHARGE

DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

HANDICAPES SUR LE 92

2008 - 2011

CINQ ACTIONS PRINCIPALES :

Action 1 : Objectifs et modalités du travail managérial EN/DDASS

Action 2 : Prise en charge précoce

Action 3 : Réponse de proximité

Action 4 : Insertion professionnelle et sociale

Action 5 : Prise en charge de l'autisme

TRAVAIL MANAGERIAL EN/DDASS

- OBJECTIFS GENERAUX :**
- Mieux coordonner les actions des deux services de l'Etat pour un développement harmonieux et cohérent des prises en charge des enfants handicapés
 - Favoriser l'émergence de projets communs
 - Mieux répondre aux besoins de prise en charge et aux objectifs fixés par la loi de février 2005
 - Optimiser les moyens des deux administrations
 - Améliorer la qualité de prise en charge par une politique plus active et concertée
 - Evaluer la réalisation du plan et présenter annuellement l'état de réalisation au groupe HANDISCOL

ACTEURS : Inspecteurs IEN ASH

Inspecteurs DDASS

TRAVAIL MANAGERIAL EN/DDASS

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>Entamer une démarche de coordination active et régulière</p>	<p>Programmation de réunions régulières entre les services pour progresser parallèlement et ajuster les priorités</p> <p>Partage de la Présidence de la CDAPH</p> <p>Réalisation de visites et d'inspections conjointes dans les établissements médico sociaux</p> <p>Travail particulier sur la prise en charge de l'autisme</p>	<p>Partage des statistiques et de l'analyse des besoins et des réponses à apporter</p> <p>Lancement d'appel à projet après concertation</p> <p>Etude en commun des nouveaux projets avec réception commune des associations</p> <p>Envisager des solutions expérimentales et prévoir une évaluation pour des besoins non satisfaits actuellement sur le département notamment dans le domaine de l'autisme</p> <p>Contribuer à l'évolution des pratiques au sein de la CDAPH afin de mieux réguler les flux d'instruction des dossiers</p> <p>Favoriser les liens entre les différents professionnels</p> <p>Programmation annuelle et au coup par coup</p> <p>Recensement des prises en charge proposées dans les structures existantes : réunion des établissements</p> <p>Projet de SESSAD mixte entre les 2 administrations</p>	<p>2 réunions annuelles</p> <p>Nombre de dossiers CROSMS</p> <p>Nombre de projets déposés</p> <p>Fixation de calendrier</p> <p>Nombre d'inspections et suivis</p> <p>Rencontre CNSA</p> <p>Nombre de réunions du groupe autisme de la MDPH</p> <p>Présentation projet CROSMS</p>	<p>A partir de 2008</p> <p>2009 à 2011</p> <p>2008 à 2011</p> <p>2008</p> <p>2008 à 2011</p> <p>2008 2009</p> <p>2008</p>

PRISE EN CHARGE PRECOCE

OBJECTIFS GENERAUX : • Prendre en charge le plus tôt possible les handicaps quels qu'ils soient pour limiter leurs effets et éviter ainsi les surhandicaps

- Accompagner les familles dès l'annonce du handicap
- Identifier les difficultés et les besoins de compensation des enfants pour organiser une vie la plus ordinaire possible
- Favoriser l'intégration sociale

Population : • Les enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans :

- structures petite enfance
- maternelle
- primaire
- secondaire

• Enfants présentant tout type de handicap (moteur, visuel, auditif, psychique, déficience intellectuelle...)

ACTEURS :

- Familles
- Enseignants référents
- MDPH
- Professionnels :
 - des établissements spécialisés (CAMSP IME SESSAD)
 - des établissements sanitaires
 - de PMI
 - Education Nationale
 - libéraux
- Municipalités
- Crèches et nourrices

PRISE EN CHARGE PRECOCE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des pré diagnostics pour les enfants différents dès les premiers signes • Construire un parcours d'accompagnement des enfants et des familles dès l'annonce du diagnostic • Organiser la prise en charge soignante 	<ul style="list-style-type: none"> • identification des centres de référence pour chaque type de handicap avec coordonnées • réalisation de fiche descriptive sommaire des signes annonciateurs de certains types de handicap • Identification des ressources disponibles pour les soins sur le département • Atténuer l'impact de l'annonce du handicap en modifiant le nom de la MDPH • Informer les familles sur les prises en charge et sur leurs droits • Communiquer aux familles les noms des associations de personnes handicapées pouvant les accompagner • Informer pour chaque pathologie des parcours de soins "type" en l'état actuel des connaissances • Adapter ces soins à chaque enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunir les informations sur une base de données (centre de diagnostic et professionnels impliqués dans les prises en charge) • Réalisation de cartes • Courrier à l'ensemble des médecins du 92 pour les informer (libéraux, médecins de PMI et médecins scolaires) • Saisir la COMEX de la MDPH pour une réflexion sur l'appellation de cette structure pour faciliter les démarches des familles <p>Recueillir les données et documentations et les transmettre aux professionnels des lieux d'accueil des enfants des décrivant les dispositifs ou aides possibles</p> <p>Travailler avec les établissements médico sociaux pour une adaptation éventuelle de leur prise en charge à de nouvelles pratiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion • réalisation • Diffusion cartes • Envoi du courrier • Courrier Site Internet Réunion avec les établissements par type de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> • 2008 2009 Campagne de sensibilisation 2008/2009 Séance COMEX 2009 2008 2009 2010

PRISE EN CHARGE PRECOCE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<ul style="list-style-type: none"> • prévoir les accueils possibles 	<ul style="list-style-type: none"> • En crèche • En milieu scolaire • En centre de loisirs • Dans d'autres lieux d'accueil • En établissement médico social 	<ul style="list-style-type: none"> • Inciter à la réservation de places en crèche pour les enfants à besoins spécifiques • Expérimenter des CLIS maternelles • Abaisser l'âge d'accueil dans les CLIS • Communiquer sur les centres de loisirs accessibles aux enfants différents • Travailler avec les associations pour imaginer d'autres prises en charge pour soulager les familles • Développer les places de CAMSP • Abaisser l'âge d'admission en SESSAD et en IME • Développer les places d'IME en établissement scolaire ordinaire • Prévoir des places d'accueil temporaire en internat 	<p>Inscription de cette action dans le schéma</p> <p>Création de CLIS</p> <p>Nombre de CLIS concernées</p> <p>Document remis à la MDPH Site accessible</p> <p>Date de réunion</p> <p>Nombre de places créées Nombre de modification d'agrément</p>	<p>2008 2009 2010</p> <p>2009</p> <p>2008 2009 2010</p> <p>2008 2009 2010</p> <p>2008 2009 2010</p> <p>2008 2009 2010</p>

PRISE EN CHARGE PRECOCE

OBJECTIFS GENERAUX : • Permettre une prise en charge de l'élève handicapé a proximité de son domicile

- Répondre aux aspirations des familles et des jeunes de prise en charge de proximité de leur enfant comme les autres membres de la fratrie (vie la plus ordinaire possible)
- Faciliter une intégration sociale dans le quartier de résidence
- Permettre un dialogue plus aisé entre professionnels et familles
- Maintenir une prise en charge de qualité au niveau scolaire et au niveau des soins
- Limiter les déplacements des enfants et des professionnels pour ne pas accentuer la fatigue des enfants par des temps de transport importants et à des horaires décalés optimiser les moyens financiers)
- Adapter les réponses locales en rééquilibrant l'offre de prise en charge
- Développer des partenariats entre les professionnels locaux des différents lieux de prise en charge (IME, école; loisirs)
- Utiliser des dispositifs de droit commun

Population :• Les enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans :

- maternelle
- primaire
- secondaire

- Enfants présentant tout type de handicap (moteur, visuel, auditif, psychique, déficience intellectuelle, troubles du comportement...)
- Quel que soit le degré de handicap sauf demande spécifique (internat ou cas très exceptionnel)

ACTEURS :

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| • Familles | • Municipalités |
| • Enseignants référents | • Associations de PH |
| • MDPH | Personnels de la petite Enfance |
| • Professionnels : | Personnel des centres de loisirs |
| - des établissements spécialisés | |
| - des établissements sanitaires | |
| - de PMI | |
| - Education Nationale | |
| - libéraux | |

REPONSE DE PROXIMITE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>•Repérer les besoins de prise en charge sur un territoire donné :</p> <p>-par âge, -par handicap -et par identification des besoins de prise en charge scolaires et soignants Repérage les enfants trop éloignés de leur domicile Repérage des enfants n'ayant pas une prise en charge adaptée (accueil trop partiel ou par défaut) • Identifier les réponses impossibles sur certains territoires</p>	<p>•Remontée d'informations annuelle concernant les élèves handicapés sur chaque territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans les établissements scolaires ordinaires - dans les établissements spécialisés - des enfants sans solution institutionnelle <p>• Rôle primordial des enseignants référents et des PPS</p>	<p>•Construction d'un outil de gestion pour cette remontée d'informations à partager entre l'EN et la DDASS à partir de l'enquête DGESCO sur la scolarisation en milieu ordinaire, en établissements spécialisés et des données fournies par la MDPH</p> <p>•Réunion d'information pour proposer cet outil de gestion sur le secteur identifié comme prioritaire compte tenu des besoins émergents</p>	<p>•Expérimentation</p> <p>• Evaluation</p> <p>•Travail commun sur l'exploitation des données et des réponses institutionnelles possibles•</p> <p>Réunion avec les enseignants référents</p> <p>Réunion avec les établissements spécialisés</p>	<p>• 2008</p> <p>• 2009</p> <p>• 2009 -2010 -2011</p> <p>2008 - 2009</p> <p>2009 2010</p>

REPONSE DE PROXIMITE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>•Anticiper le plus possible les situations pour une meilleure adaptation des réponses pour la construction de parcours cohérent et souple</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluer régulièrement les élèves handicapés Adapter avec une plus grande réactivité les PPS et les projets de vie à l'évolution des enfants • Rôle primordial des enseignants référents et des PPS •Rôle primordial de la MDPH par l'élaboration d'un projet individuel global pour chaque enfant (besoins de compensation : enseignement adapté, aides techniques ou humaines...) •Développer la communication entre les partenaires pour un meilleur accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> •Identifier les obstacles à une évolution rapide de la situation(financiers, matériels...) •Travail partenarial avec la MDPH •Mettre en place des procédures simplifiées entre les différentes structures et la MDPH •Déterminer le calendrier optimal pour un traitement fluide des orientations •Elaborer une convention type •Faire un état des lieux et inciter à la mise à disposition de locaux pour les SESSAD ou IME intervenant auprès des jeunes scolarisés en milieu ordinaire 	<p>Réunion entre les partenaires locaux</p> <p>Réunion avec la MDPH</p> <p>Travail sur les PPS(équipe de suivi PPS annuelle voir plus)</p> <p>Nombre de réunions</p> <p>Réalisation de la convention</p> <p>Réalisation de l'état des lieux et évolution de la situation</p>	<p>2008</p> <p>2008 2009</p> <p>2009</p> <p>2008 2009</p> <p>2008 2009</p> <p>2008</p>

REPONSE DE PROXIMITE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>Faire connaître les dispositifs existants en soulignant les rôles complémentaires de chacun des secteurs de prise en charge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer l'information et la formation des professionnels à la construction de prises en charge partagées et plus souples (connaissance du handicap et de la réglementation) • Réaliser des bases de données sur l'ensemble des structures sur le territoire départemental et sectoriel • Rôle primordial des enseignants référents 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la formation engagée et mobiliser les associations et partenaires • Réunir les directeurs d'établissements scolaires • Conception de cartes avec fiche d'identité des établissements EN/DDASS (Nom du directeur, coordonnées géographiques et téléphoniques, nombre de places et projet d'établissement...). • Mise à disposition sur plusieurs sites par création de liens informatiques • Créer des liens entre les professionnels locaux 	<p>Formations réalisées</p> <p>Nombre de réunions</p> <p>Réalisation Mise à jour régulière</p>	<p>2009 2010</p> <p>2009 2010</p> <p>2008 2009</p> <p>2008 à 2010</p>

INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

OBJECTIFS GENERAUX : • Construire un projet de vie professionnelle et sociale pour chaque jeune handicapé

- Répondre aux aspirations des familles et des jeunes à une insertion professionnelle ordinaire
- Mettre en lien le parcours scolaire et professionnel (passer du PPS au PPF)
- Développer l'offre de formation
- Elargir les choix professionnels offerts aux jeunes handicapés
- Utiliser des dispositifs de droit commun
- Assouplir les âges "passerelle" pour permettre l'accès des jeunes handicapés à des parcours ou des diplômes professionnels ordinaires
- Faire émerger des formations qualifiantes et diplômantes
- Faire émerger des réponses de proximité

POPULATION :

- Les élèves âgés de 14 à 25 ans en :

UPI Collège/lycée

EMP

IMPRO

Milieu ordinaire avec PPS (dont les enseignements adaptés)

- Enfants présentant tout type de handicap (moteur, visuel, auditif, psychique, déficience intellectuelle...)

ACTEURS :

- Familles
- Enseignants référents
- MDPH
- Professionnels :
 - des établissements spécialisés (EMPRO SESSAD)
 - des établissements sanitaires
 - libéraux
 - du Conseil Général
 - de l' Education Nationale (collèges, lycées)
- Entreprises
- PDITH
- Associations de PH

INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<ul style="list-style-type: none"> • Anticiper les orientations pour offrir le maximum de possibilités aux jeunes, éviter les ruptures dans les parcours de formation et de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les besoins par territoire (recensement des jeunes en situation de handicap, en classe collective ou en intégration individuelle à partir de 14 ans) • Evaluer les compétences des jeunes handicapés selon un diagnostic partagé par l'ensemble des professionnels • Aider à l'émergence du projet de vie du jeune • Travailler sur l'autonomie des élèves en UPI (transport, vie quotidienne) 	<ul style="list-style-type: none"> •Partage des statistiques et analyse commune •Travailler une évaluation commune des élèves en EMPRO/UIPI (socle commun de connaissance et de compétence) • Développer les stages en entreprises ou autres structures pour affiner le projet des jeunes En simplifier les procédures (inscription dans PPS - réalisation de convention type de stage) • Expérimenter un projet d'accompagnement de jeunes handicapés accueillis en UPI par le dispositif "Passerelle" (évaluation de compétence, découverte de métiers et préconisations) •Accompagnement du secteur médico social 	<ul style="list-style-type: none"> •Réunions EN/DDASS en décembre/janvier pour identifier les besoins et envisager les réponses •Mise en place d'un groupe de travail (EN/médico social) •Réalisation d'un carnet d'évaluation •Réalisation de convention de stage type en adaptant les modèles existants •Organiser des réunions locales entre les enseignants d'UPI et les EMPRO 	<p>Dès 2008</p> <p>2009 -2010</p> <p>2008</p> <p>2009</p>

INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>Connaître les parcours possibles (-partenaires - formations- métiers)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle primordial des enseignants référents afin d' identifier les partenaires pour construire le projet scolaire et professionnel • Créer des liens entre les divers professionnels locaux • Développer l'information à destination des familles et des professionnels sur les métiers et les partenaires possibles • Créer un accès partagé à des bases de données sur les formations et les dispositifs susceptibles d'aider à la construction du parcours professionnel (GRETA, AFPA, AGEFIPH, PDITH...) 	<ul style="list-style-type: none"> •Organiser des formations et des réunions avec les partenaires pour enrichir les connaissances des enseignants référents sur le milieu professionnel • organiser une rencontre entre les CIO, les EMPRO, le PDITH •Réalisation de portes-ouvertes •partage et recherche des sites existant sur les dispositifs adaptés à la formation professionnelle des élèves handicapés et les inscrire dans une base de données 	<p>Nombre de formations Nombre de réunions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunions tenues •Programmation de ces journées • Réunions tenues • réalisation d'une information 	<p>2008 à 2011</p> <p>2008</p> <p>2009 à 2011</p> <p>2009 à 2011</p>

INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<ul style="list-style-type: none">•Travailler sur le contenu des formations et les diplômes ou validations de l'expérience en découlant	<ul style="list-style-type: none">•Travailler avec le secteur adulte• Repérage des certifications professionnelles sans recours à l'écrit•Aider à l'émergence de validation des expériences•Permettre le passage de diplômes à des temps différents des cycles habituels	<ul style="list-style-type: none">•Contact avec le PDITH•Contact avec la région et le Rectorat • Aménagement des parcours par l'EN en liens avec la MDPH		2008 à 2011

INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<ul style="list-style-type: none"> • Création de nouvelles prises en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des UPI en lycée professionnel • Créer des SESSAD rattachés à des EMPRO pour mieux accompagner les jeunes en collège ou en stages en entreprises et permettre par des prises en charges éventuellement séquentielles l'approfondissement des apprentissages • Augmenter la limite d'âge des SESSAD pour permettre la poursuite de l'accompagnement des jeunes handicapés dans leur projet professionnel au-delà de 20 ans • Restructurer certains établissements pour déficients intellectuels vers la prise en charge des adolescents en augmentant les places d'EMPRO et en les transformant pour une partie en service d'accompagnement • Aider à l'émergence de validation des expériences (stages en entreprise et formation en EMPRO) 	<p>Réalisation Evaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • réunion avec les EMPRO pour définir un plan d'action • Réunion avec les SESSAD pour travailler avec les volontaires dans un 1^{er} temps • Réunion avec les établissements médico-sociaux • Réunion avec la DRASSIF, la REGION et la DDTEFP • Elaboration d'un recueil des possibilités ou communication à partir d'un recueil existant 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'UPI créées • Nombre de dossiers passés en CROSMS • Nombre de modifications d'agrément • Nombre de modifications d'agrément <p>Date</p>	<p>2008 - 2009 - 2010</p> <p>2009 2010</p> <p>2009 à 2011</p> <p>2009 à 2011</p>

PRISE EN CHARGE de l'AUTISME

OBJECTIFS GENERAUX : • Développer le diagnostic précoce chez l'enfant autiste (mesure 10 du plan)

- Accompagner les familles dès l'annonce du handicap (objectif 5 du plan autisme)
- Répondre à la demande des familles de prises en charge diversifiées (mesure 28 du plan autisme)
- Protéger les familles vulnérables face à l'émergence des offres de prises en charge privées lucratives et associatives (loi de 1901)
- Garantir une qualité de prise en charge et d'utilisation des fonds publics (mesure 30)
- Identification des difficultés et des besoins de compensation pour une vie la plus ordinaire possible
- Favoriser l'intégration sociale

Population : • Les enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans :

- maternelle
- primaire
- secondaire

ACTEURS :

- Familles
- Enseignants référents
- MDPH
- CRAIF
- Professionnels :
 - des établissements spécialisés
 - des établissements sanitaires
 - de PMI
 - Education Nationale
 - libéraux
- Municipalités
- Associations de PH
- Organismes de formation

PRISE EN CHARGE de l'AUTISME

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>• Orienter les familles dès le plus jeune âge vers des centres de diagnostic reconnus (mesure 17)</p> <p>• Construire un parcours d'accompagnement des enfants par prescription de ces centres hospitaliers en accord avec les familles</p> <p>• Prévoir un accueil en milieu ordinaire dès le plus jeune âge chaque fois que cela est possible (mesure 18)</p>	<p>Identifier les centres de ressource</p> <p>Identifier des réseaux de soins</p> <p>Adaptation des prises en charge par une meilleure connaissance du handicap</p> <p>Développer les prises en charge éducatives</p> <p>Prévoir un travail partenarial pour faciliter les prises en charge mixte</p> <p>Répondre aux besoins d'accompagnement en milieu ordinaire</p>	<p>Communiquer</p> <p>Repérer les prises en charge nécessaires grâce à un partenariat étroit avec les médecins prescripteurs Demander un suivi régulier avec évaluation annuelle</p> <p>Diffusion de documents et information sur l'autisme et TED aux enseignants</p> <p>Reconnaître des Avsi spécialisées pour la prise en charge de l'autisme</p> <p>Formation des enseignants Développer des CLIS et UPI pour autistes</p> <p>Développer des places en SESSAD Expérimenter des nouveaux services intégrant les AVSi et les soins</p>	<p>Production de documents</p> <p>Nombre de familles orientées</p> <p>Diffusion des documents</p> <p>Nombre de parcours mis en place</p> <p>Nombre d'évaluation</p> <p>Nombre d'AVSI</p> <p>Formations effectuées Nombre de dispositifs créés</p> <p>Nombre de places créées</p>	<p>Identification des centres de ressources. 2008-2009) 2010) orientation</p> <p>2009 2010</p> <p>2009</p> <p>2010 2011</p> <p>2009 à 2011</p>

PRISE EN CHARGE de l'AUTISME

OBJECTIFS SECONDAIRES	MOYENS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS	CALENDRIER
<p>• Développer l'offre de places en structure médico sociale sur le département et la diversifier</p>	<p>Développer parallèlement les places institutionnelles</p>	<p>En IME, prévoir des prises en charge éducatives</p> <p>Prévoir des places en IME pour les enfants relevant du primaire si l'accueil n'est plus possible en établissement scolaire ordinaire</p> <p>Prévoir des places en internat d'alternance et en internat de semaine et en internat complet</p> <p>Favoriser les partenariats avec le secteur sanitaire</p>	<p>Nombre de places créées</p>	<p>2009 2010 2011</p>