

SOMMAIRE

MOT D'ACCUEIL	3
ORGANIGRAMME	4
LE LIVRET D'ACCUEIL	5
LE SSEFS DES PEP84	6
Présentation	6
Son projet	7
Les services proposés par le SSEFS des PEP84	7
L'admission et différentes modalités administratives	8
LA PLACE DE LA FAMILLE	10
Dans l'Association	10
Dans le service	10
LES REUNIONS.....	11
Concernant les professionnels du service.....	11
Concernant les familles	11
Concernant les enfants	11
LES OUTILS EDUCATIFS ET REEDUCATIFS MIS EN OEUVRE PAR LE SSEFS	12
La langue parlée complétée (LPC)	12
Éducation auditive	12
Lecture labiale	13
Méthode verbo tonale.....	13
Langue des signes	13
LA MAISON DES PERSONNES HANDICAPEES	15
La commission.....	15
Prise en charge de la sécurité sociale	16
LISTE DES PERSONNES QUALIFIEES EN CAS DE LITIGE.....	18

ANNEXES

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT.....	20
PROCEDURE DE DEMANDE DE PIECE DU DOSSIER UNIQUE	25
PROCEDURE MENANT A UN SIGNALEMENT OU A UNE INFORMATION PREOCCUPANTE IMPLIQUANT LE SERVICE	26
CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	27
EXTRAIT DE LA LOI 2002-2	30

MOT D'ACCUEIL

Vous avez confié votre enfant au SSEFS des PEP84.

L'équipe lui souhaite la bienvenue et va mettre toutes ses compétences à votre service et au service de votre enfant.

Il sera mis en œuvre un accompagnement pluridisciplinaire (éducatif, pédagogique, orthophonique et psycho-thérapeutique) où chacun, enfant, parent, et professionnels a sa place et son rôle à jouer. Notre service n'a pas vocation à se substituer aux parents ni aux représentants légaux qui restent les premiers concernés par l'éducation et le devenir de leur enfant.

✚ Notre action consiste à donner les moyens à votre enfant de devenir sujet et acteur de son propre développement.

✚ Notre objectif est d'aider votre enfant à développer toutes ses potentialités dans le cadre d'une inclusion scolaire réussie.

✚ Nous espérons que la lecture de ce livret et des documents annexés répondra à vos interrogations et attentes.

✚ Nous restons à votre disposition afin de vous associer le plus étroitement possible à la conduite du projet personnalisé d'accompagnement de votre enfant (PPA).

L'équipe du S.S.E.F.S.

DIRECTEUR

Pascal DELICHERE

DIRECTRICE ADJOINTE

Pascale BOURGEOIS

CHEF DE SERVICE

Laurence CARTIER

Comptable
gestionnaire
A LOUVEL

Secrétaire
direction

S BASTARDY

Equipe pédagogique et
éducative salariée

Professeurs spécialisés

M. BEGUE

V. BRUN

E. JACQUIER

D. MONTOYA

V. LAURENS

D. RABAHI

Professeur

V. VITALBO

Educatrice spécialisée

S. HULEWICZ

Equipe thérapeutique
salariée

Psychomotricienne

MN. LE NAOUR

Psychologue

Clinicienne

J. DALLET

Psychologue

cognitiviste

I AGNIEL

Equipe thérapeutique
libérale

O. R. L

K. GABERT

Orthophonistes

en libéral choisies

par les familles

I. AGNIEL :06-15-52-47-58
i.agniel@ssefs-pep84.org

S. BASTARDY :04-90-02-16-86 / 06-61-14-00-40
secretariat@ssefs-pep84.org

M. BEGUE :06-61-14-00-27
m.begue@ssefs-pep84.org

V. BRUN :06-61-14-00-77
v.brun@ssefs-pep84.org

L. CARTIER :06-61-14-00-62
l.cartier@ssefs-pep84.org

J. DALLET :06-74-11-70-24
j.dallet@ssefs-pep84.org

S. HULEWICZ :06-10-76-06-91
s.hulewicz@ssefs-pep84.org

E. JACQUIER :06-78-41-58-96
e.jacquier@ssefs-pep84.org

D. MONTOYA : 06-61-14-00-38
d.montoya@ssefs-pep84.org

V. LAURENS : 06-61-14-00-45
v.laurens@ssefs-pep84.org

MN. LE NAOUR :04-90-02-16-83
mn.lenaour@ssefs-pep84.org

D. RABAHI :06-86-92-12-12
d.rabahi@ssefs-pep84.org

V. VITALBO :06-35-44-58-48
v.vitalbo@ssefs-pep84.org

K. GABERT :04-90-82-25-27

LE LIVRET D'ACCUEIL

Il s'agit d'un outil d'information et de communication. Il est réalisé dans votre intérêt et rendu obligatoire par la loi 2002-2 régissant le fonctionnement des institutions sociales et médico-sociales.

Cette loi assure en particulier :

- ✚ **La confidentialité** des informations concernant l'utilisateur,
- ✚ **Le droit à l'information** sur son projet, sur les procédures et voies de recours pour faire valoir ses droits.

Vous trouverez annexés à ce livret d'accueil :

- ✚ **Le règlement de fonctionnement** qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs de chacun au sein du service, conformément à la loi.

- ✚ **La charte des droits et libertés** de la personne accueillie élaborée conformément à la loi.

- ✚ **Des extraits de la loi 2002-2.**

- ✚ **Liste des personnes qualifiées en cas de litige**

LE SSEFS DES PEP 84

Présentation

Le Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à la Scolarisation (SSEFS) est un service d'Éducation spécialisé et de soins à Domicile pour l'accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique des enfants sourds scolarisés en milieu ordinaire.

Il est régi par l'annexe 24 quater au décret 88-423 du 22 avril 1988. Il vise à limiter les conséquences de la déficience auditive de l'enfant sur sa vie au quotidien.

Le SSEFS des PEP 84 assure le suivi en établissement scolaire ordinaire de 36 enfants déficients auditifs. Les interventions se déroulent en école maternelle, primaire, collège ou en lycée ainsi que dans le milieu familial.

Le SSEFS dépend de L'AD PEP¹ (PEP84) de Vaucluse présidée par Monsieur Jean IZARD. Ce service est sous tutelle de l'A. R. S.²

Le SSEFS adhère aux valeurs et aux principes qui régissent notre secteur et notamment à celles figurant dans la Convention des Droits de l'Enfant, la Loi 2002-2, 2005-112.

Tous les professionnels sont sensibilisés au respect de ces droits, leurs pratiques sont conformes à la déontologie de notre secteur d'intervention et des pupilles de l'enseignement public (laïcité, solidarité, citoyenneté).

Les professionnels de notre service sont tous tenus au secret professionnel.

Ils sont sensibilisés au respect des droits fondamentaux de votre enfant et des protections légales et règlementaires dont il bénéficie.

1 – Association départementale des pupilles de l'enseignement public

2 – Agence Régionale de Santé

Son projet

Dans le respect du projet de vie de l'enfant, le SSEFS offre aux enfants sourds et à leur famille un accompagnement favorisant leur inclusion sociale et un parcours scolaire dans un établissement ordinaire.

La finalité étant de contribuer à l'émancipation et à l'inclusion socio-culturelle et professionnelle d'adultes sourds autonomes au sein de notre société.

Les services proposés par le SSEFS des PEP 84

🚦 Une action pédagogique spécialisée, langagière et de communication avec l'intervention pluri-hebdomadaire du Professeur spécialisé pour enfants Sourds en possession d'un diplôme d'état (CAPEJS : Certificat d'Aptitude au Professorat et à l'Enseignement des Jeunes Sourds) ou professeur d'école spécialisé de l'Éducation Nationale titulaire du CAPASH option A.

Ces interventions se déroulent dans le cadre scolaire et/ou dans le cadre familial.

🚦 Un suivi orthophonique pluri-hebdomadaire

L'association des suivis orthophonique et pédagogique spécialisé est centrale dans le projet de l'enfant déficient auditif scolarisé en milieu ordinaire.

🚦 Des suivis en Psychomotricité

🚦 Un soutien cognitif (développement de la pensée et du raisonnement).

- ✚ Un accompagnement psychologique.
- ✚ Des actions éducatives.
- ✚ Un suivi médical

Le médecin ORL effectue le suivi audio-phonologique de l'enfant et assure la relation avec les médecins choisis par les familles, avec les centres d'implantation.

L'admission et les différentes modalités administratives

✚ pour l'admissibilité les documents suivant sont demandés :

- ❖ notification de la CDAPH
- ❖ courrier de demande des parents
- ❖ audiogramme de moins d'un an
- ❖ bilan pédagogique de l'année en cours
- ❖ bilan orthophonique de moins d'un an

Procédure d'admission

- ✚ Rencontre avec le Directeur et la Chef de Service avec présentation du projet SSEFS et recueil des demandes et attentes du jeune et de ses représentants légaux.
- ✚ Remise du document individuel de prise en charge (DIPC)
- ✚ Remise du livret d'accueil et du projet de service
- ✚ Demande de l'attestation de la carte vitale
- ✚ A l'entrée, des bilans ou évaluations sont proposés :
 - ❖ Educatif
 - ❖ Pédagogique
 - ❖ Psycho-affectif
 - ❖ Psycho-cognitif
 - ❖ Psychomoteur

L'orthophoniste fournit un bilan de langage complet.

✚ La proposition de projet personnalisé d'accompagnement est élaborée avec l'ensemble de l'équipe dans les trois mois qui suivent l'admission.

✚ Le projet personnalisé d'accompagnement élaboré avec les parents décline :

- ❖ les intervenants
- ❖ les objectifs,
- ❖ la nature des prises en charge,
- ❖ leur fréquence,
- ❖ l'emploi du temps de chaque enfant
- ❖ le projet de vie de l'utilisateur

LA PLACE DE LA FAMILLE

Dans l'Association :

- + **les familles ont la possibilité d'adhérer à l'AD PEP 84, de participer à l'Assemblée Générale et de se présenter pour être élu au conseil d'administration.**
- + **Elles peuvent être représentées** dans le cadre de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration de l'AD PEP 84.

Dans le service

Sa place est centrale, les parents sont les premiers éducateurs de leur enfant et donc décisionnaires.

- + les familles le chef de service et un membre de l'équipe se rencontreront au minimum deux fois par an.
 - ❖ Pour vous informer sur la proposition de projet personnalisée d'accompagnement, élaborée par l'équipe qui suit votre enfant.
 - ❖ pour construire ensemble le projet personnalisé d'accompagnement annuel
 - ❖ pour l'évaluer.
- + La Loi prévoit que :
 - ❖ Soit vous soyez représentés dans le cadre du Conseil de Vie Sociale ou des groupes d'expression.
 - ❖ Soit que vous soyez consultés sous forme d'une enquête de satisfaction.

LES REUNIONS

Concernant les familles

- ✚ Les familles participent à des :
 - ❖ groupes d'expression
 - ❖ réunions concernant le projet personnalisé d'accompagnement de leur enfant.
 - ❖ équipes de suivi de scolarisation.

Concernant les enfants

- ✚ Les enfants peuvent participer à :
 - ❖ des sorties culturelles
 - ❖ des groupes éducatifs
 - ❖ des groupes de langage/communication.
 - ❖ Des groupes de médiation cognitive
 - ❖ Aux réunions concernant leur projet personnalisé d'accompagnement.

Concernant les professionnels du service

- ✚ Les membres de l'équipe du SSEFS PEP 84 participent à :
 - ❖ des réunions internes au service (synthèses, cas suivis et de fonctionnement)
 - ❖ des équipes de suivi de scolarisation. Ces réunions sont organisées par l'école en présence du référent de scolarité de l'enfant, pour élaborer ou adapter les projets personnalisés de scolarisation.

LES OUTILS EDUCATIFS ET REEDUCATIFS MIS EN ŒUVRE PAR LE SSEFS

LA LANGUE PARLEE COMPLETEE (LPC)

Elle se situe résolument dans le cadre de la langue parlée. C'est une aide à la réception du message oral qui rend la totalité de la langue parlée accessible à l'enfant déficient auditif en évitant les confusions liées aux sosies labiaux, en visualisant tous les éléments morphosyntaxiques de la phrase dans l'ordre émis oralement. Elle permet à l'enfant de fonder son langage sur la langue qui l'entoure.

La L.P.C. permet une réception plus facile du langage oral. Elle donne une place importante au noyau familial et rend les parents encore plus actifs dans le développement du langage de leur enfant en lui procurant un bain linguistique irremplaçable.

ÉDUCATION AUDITIVE

Tous les enfants du service sont des enfants scolarisés en milieu scolaire ordinaire avec des enfants entendants, soit en classe ordinaire, soit en structure d'accueil collective. L'éducation auditive est importante pour chacun d'entre eux. Une progression adaptée à la situation de chaque enfant est mise en place dans le cadre du suivi.

Cette éducation auditive est prioritairement du rôle de chacune des orthophonistes responsables de l'enfant et de chaque professeur spécialisé pour enfants sourds, qui l'intègre dans son travail pédagogique.

LECTURE LABIALE

La lecture labiale est évidemment un complément indispensable à l'utilisation des restes auditifs, d'autant plus que la déficience auditive est importante.

Pour la compréhension dans la vie quotidienne, le déficient auditif effectue constamment une lecture labiale globale. Au cours de la rééducation, on entraînera l'enfant à la lecture labiale. On sera amené à pratiquer des exercices plus systématiques et plus analytiques qui donneront à l'enfant des points de repère servant de point d'appui à la compréhension.

METHODE VERBO TONALE

Il s'agit d'une méthode de réhabilitation de l'audition et de la parole. Elle s'appuie sur :

- ❖ les perceptions poly-sensorielles : tous les sens sont stimulés et utilisés
- ❖ le corps tout entier pour passer par la macro motricité (tout le corps) pour arriver à la micro motricité (segments du corps)
- ❖ les restes auditifs
- ❖ l'affectivité,
- ❖ la recherche de sens et l'expérimentation.

Cette technique requiert l'accès au sens afin de favoriser la perception mais aussi les productions orales à travers des activités de rythme corporel, de rythme musical, de graphisme phonétique et de dramatisation.

LANGUE DES SIGNES

La langue des signes française (LSF) est une langue vivante à part entière. Elle possède sa propre syntaxe et son vocabulaire.

C'est une langue visuelle qui fait intervenir les mouvements des mains, les mimiques et le positionnement du corps dans l'espace.

Elle favorise le développement de la pensée, la transmission des savoirs comme toute langue mais plus efficacement pour les enfants déficients auditifs que les langues verbales.

La LSF est utilisée au sein du service en fonction du projet personnalisé de l'enfant (élaboré avec les parents et l'enfant) pour :

- ❖ permettre à l'enfant déficient auditif d'accéder à une communication linguistique plus rapidement et plus facilement qu'avec la langue française orale

- ❖ utilisée transitoirement, faciliter l'accès à la langue verbale orale.

Ces différentes techniques ont pour but d'atteindre l'objectif premier du SSEFS qui est de parvenir à optimiser la perception du message oral.

Le SSEFS des PEP 84 est un service pour enfants déficients auditifs dont le projet de communication vise le développement de la langue verbale à l'oral comme à l'écrit.

En effet, l'obtention d'un excellent niveau de compréhension et d'expression sur le plan du langage oral est indispensable à la réussite de l'inclusion scolaire d'un enfant déficient auditif en milieu ordinaire.

LA MAISON DES PERSONNES HANDICAPEES

TEL : 0800.800.579

I - La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

Cette commission est l'instance compétente à l'égard de tous les enfants, adolescents et adultes porteurs de handicap.

- ❖ Elle détermine le taux d'incapacité, qui est calculé en fonction de la perte auditive, du retard de parole et de langage et des difficultés associées.

- ❖ Ce taux détermine l'attribution de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H), prestation familiale délivrée sans conditions de ressources. Un complément d'allocation peut être obtenu sur justificatifs, si le handicap de l'enfant impose des dépenses particulières ou une diminution de l'activité professionnelle d'un ou des deux parents.

Les imprimés de demande sont à retirer et à retourner complétés à votre Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F), qui enregistre la demande et transmet le dossier à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Celle-ci vous enverra une notification de décision précisant la période d'attribution de l'allocation, son montant et le complément éventuel qui vous seront versés mensuellement par la C.A.F.

L'allocation est attribuée pour une durée de un à cinq ans ; elle pourra être renouvelée après nouvel examen du dossier, qui doit vous être adressé par la C.A.F quatre mois avant l'expiration du délai.

- ❖ Ce taux détermine aussi l'obtention d'une **carte d'invalidité** qui permet de bénéficier de réductions fiscales, de réductions pour l'accompagnateur dans certains transports, etc. les imprimés pour la demander

sont à retirer et à retourner au Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S) de la mairie de votre ville, qui les adressera à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

- ❖ Une équipe de suivi de la scolarisation animée par le référent de scolarité est chargée d'évaluer la situation en milieu scolaire, de suivre les décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation de votre enfant, et de proposer, avec votre accord, toute révision de l'orientation de votre enfant qu'elle jugerait utile.

- ❖ La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées peut être saisie à tout moment par les parents. Les parents peuvent faire appel des décisions de cette commission (par lettre recommandée avec accusé de réception).

II – LA PRISE EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE

- ❖ L'exonération du ticket modérateur :
Sur demande de votre médecin, les frais liés au handicap (prise en charge orthophonique, consultations spécialisées, appareillage, etc.) sont pris en charge à 100%. Pour les dépassements de certains frais (appareillage notamment), vous pouvez faire appel à votre mutuelle ou demander un complément d'Allocation d'Education de l'enfant handicapé. Les prescriptions relatives à la surdité de votre enfant doivent être établies sur des ordonnances spéciales 100%.

❖ Les frais de transport vers **les lieux de soins**

Les frais de transport sont pris en charge par la sécurité sociale, sur présentation de justificatifs si vous utilisez votre véhicule personnel ou les transports en commun, et sur prescription médicale si vous utilisez un véhicule sanitaire léger (V.S.L) ou un taxi.

❖ L'allocation pour frais d'entretien des appareils et achat de piles

Une allocation forfaitaire par appareil est versée une fois par an. Vous devez en faire la demande par simple courrier en joignant la facture d'achat des appareils, des piles et des embouts.

LISTE DES PERSONNES QUALIFIEES EN CAS DE LITIGE

Toute personne prise en charge dans un établissement ou service peut faire appel en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée, qu'elle choisit dans la liste ci-après.

En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention la personne qualifiée informera le demandeur d'aide ou son représentant légal, des suites données à sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception.

Elle en rendra compte aux autorités chargées du contrôle de l'établissement ou service concerné et en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elle peut également informer la personne ou l'organisme gestionnaire.

Pour les structures médico-sociales accueillant des adultes ou des enfants, les personnes qualifiées sont les suivantes :

- ❖ **Madame CHEVALIER Marie-Cécile**
- ❖ **Madame CLAUSSE Marie-Claude**
- ❖ **Monsieur BOUNIOL Benjamin**
- ❖ **Monsieur URRUTIA Ruben**

Pour accéder à la personne qualifiée de son choix, le demandeur devra s'adresser :

- soit au **conseil général**, 6 boulevard LIMBERT B.P 958
84092 - AVIGNON Cedex 9 - ☎ : **0800 125 135**
- soit à **I'A.R.S.** Délégation Territoriale de Vaucluse
1 avenue du 7^{ème} Génie – CS 60075
84918 - AVIGNON Cedex 9 ☎ : **04 13 55 85 90**

ANNEXES

Vu le décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 311-7 ;

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Préambule :

Le SSEFS est un service d'accompagnement des enfants qui présentent une déficience auditive, en situation de scolarisation. Dans ce contexte, les parents assument l'éducation de leurs enfants, ce qui suppose de leur part un engagement important. L'école accueille l'enfant moyennant l'élaboration d'un projet personnalisé de scolarisation.

Le service a pour missions :

- ❖ Le soutien à l'enfant
- ❖ Le soutien à la famille
- ❖ Le soutien à l'équipe pédagogique d'accueil
- ❖ Le soutien à l'environnement de l'enfant
- ❖ La contribution à l'accessibilité du monde extérieur.

La réussite de l'accompagnement est liée aux capacités d'adaptation de l'enfant, à l'engagement de sa famille et à l'accueil scolaire.

Article 1

Le règlement de fonctionnement est arrêté par le Conseil d'Administration de l'association Départementale des pupilles de l'enseignement public 84 (ADPEP84), après consultation des instances représentatives du personnel et du conseil de la vie sociale (ou autre forme de consultation). (article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles). Le présent règlement sera révisé au minimum tous les cinq ans ou à la demande des usagers dûment représentés.

Toute modification devra être soumise à un avis des instances représentatives du personnel ainsi que du conseil d'établissement (ou autre forme de consultation).

Les modifications seront adoptées en conseil d'administration.

Article 2

Ce règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux du service et remis à chaque personne qui y est accompagnée ou qui y travaille, soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole. Ce règlement sera annexé au livret d'accueil.

Article 3

Les familles sont associées au fonctionnement du service. Elles sont consultées collectivement pour l'élaboration du projet annuel en début d'année scolaire. Le président de l'association des familles est membre de droit du conseil d'administration de l'association Départementale des pupilles de l'enseignement public 84 (adpep84). Les familles sont réunies deux fois par an et les divers projets de fonctionnement et de développement du service leur sont présentés.

ARTICLE 4

Le service S.S.E.F.I.S des PEP84 est un service d'éducation et de soins à domicile, à ce titre y sont respectés les principes de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie qui est affichée dans les locaux du service. Selon la Charte le S.S.E.F.I.S s'engage à accueillir les usagers et leurs familles sans distinction d'origine ethnique ni de religion, ni d'orientation sexuelle à les accompagner et les éclairer, à recueillir leur consentement aux soins ou leur refus. Cela dans le cadre du secret médical et de la confidentialité.

Article 5

L'enfant est admis dans le service par le Directeur après décision d'orientation prise par la C.D.A.P.H et demande écrite des parents.

Le projet de service est présenté à la famille. Les parents ou tuteurs légaux sont appelés à élaborer un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique en collaboration avec l'équipe du SSEFS appelé PPA.

Les intervenants directs se rendent selon le rythme défini dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) à l'école ou à domicile, ou d'autres lieux de vie de l'usager. **Les horaires de suivis à domicile sont définis avec les parents, qui participent aux séances à domicile.**

Les interventions à l'école sont déterminées en accord avec le chef d'établissement et l'enseignant dans le cadre d'un projet personnalisé de scolarisation.

Les séances d'orthophonie sont dispensées par les orthophonistes en libéral choisies par les parents et financièrement par le service dans la limite de trois séances par semaine. Les orthophonistes remettent un bilan annuel au service.

Un audiogramme annuel (tonal et vocal) doit être pratiqué pour chaque enfant par l'ORL travaillant avec le SSEFS.

Un document individuel de prise en charge écrit est remis à la famille qui le signe. Il comporte entre autre le Projet Personnalisé d'accompagnement élaboré avec elle, les objectifs et les modalités de l'accompagnement y sont déclinés.

Article 6

Toute modification d'emploi du temps des professionnels doit être communiquée à l'ensemble des partenaires.

Article 7

Le projet est évalué et éventuellement révisé lors des réunions de suivi de projet. Les décisions prises à l'issue de la réunion de suivi de projet sont proposées à la famille lors d'un entretien. Un nouveau document est élaboré et négocié avec la famille si modification.

Article 8

Le service peut proposer un arrêt de la prise en charge après concertation avec l'enfant concerné et sa famille mais seule la C.D.A.P.H. est habilitée à le prononcer.

Le service accompagne l'enfant et sa famille en cas d'orientation vers un autre service ou établissement que cette orientation soit le fruit de la proposition du service ou de la décision de la famille.

Article 9

L'ensemble des renseignements concernant l'enfant est protégé par le secret professionnel et consigné dans un dossier unique conservé dans une armoire fermant à clef. Les usagers ou leurs parents ont accès à ces informations qui leur seront remises sur une demande écrite, selon la procédure établie.

Article 10

En cas de contestation ou de réclamation, la possibilité est offerte aux usagers de se faire assister par une personne qualifiée figurant sur une liste établie par le Préfet.

Article 11

En cas d'interruption des prestations dispensées par le service pour des raisons qui échappent à la volonté des familles et des professionnels, celles-ci seront rétablies dès que les conditions de ce rétablissement seront réunies.

La Commission des Droits et de l'Autonomie et l'Agence Régionale de Santé seront averties en cas d'interruption d'un mois.

En cas d'interruption supérieure à un mois, il peut être envisagé une interruption définitive de l'accompagnement.

Dans tous les cas, une réunion de suivi de projet à laquelle la famille sera associée examinera la situation.

Article 12

Les locaux du service sont réservés à un usage professionnel à l'exclusion de tout autre usage. L'accompagnement se fait soit au service, soit à domicile soit à l'école ou en tout autre lieu selon les projets. L'équipe ne peut pénétrer dans l'espace familial qu'avec son accord et à ses conditions. Il s'agit d'entendre et de comprendre les demandes et les besoins familiaux, afin d'instaurer des accompagnements pérennes, respectueux des équilibres intrafamiliaux et de l'intérêt de l'enfant accompagné. Les familles sont reçues au SSEFS, les réunions de service ou de synthèse s'y déroulent ainsi que des réunions de parents ou des formations.

Article 13

Les activités organisées régulièrement par le service en dehors des soins et prestations au domicile et à l'école, sont soumises à l'approbation individuelle de chaque famille. Les objectifs éducatifs et pédagogiques leur sont présentés.

Article 14

En cas d'urgence ou de situation exceptionnelle, il appartient à la personne qui constate cette situation de prendre toutes les mesures nécessaires à la protection des personnes et des biens. Le Directeur doit être immédiatement informé de la situation. Les autorités de tutelle et de contrôle doivent également être immédiatement informées.

Article 15

Les faits de violence sur les mineurs pris en charge, sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires. Quelle que soit la cause de ces événements indésirables, accidentelle ou résultant d'une imprudence ou faute humaine, les autorités de tutelle et de contrôle seront averties immédiatement.

En situation d'urgence, toute personne, auteur ou témoins de tels faits, doit immédiatement en faire part au Directeur qui déclenchera sans délai la procédure de signalement définie par le service.

Toute personne auteur ou témoin de tels faits est également tenue de saisir sans délai l'Antenne Liaison Enfance en Danger¹ (A.L.E.D). Aucune sanction ne pourra être prise à l'encontre d'une personne pour avoir dénoncé des faits de violence.

¹ **Antenne Liaison Enfance en Danger (A.L.E.D)**

tel : 04-90-16-19-60

Fax : 04-90-16-19-65

Article 16

A tout moment, la famille peut décider de la fin de l'accompagnement. Un document de fin d'accompagnement est élaboré et remis à la famille.

Article 17

Dans le respect des dispositions de la charte arrêtée en application des dispositions de l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, il est fait obligation aux familles des enfants accompagnés :

- de respecter les décisions d'accompagnement dans les termes du projet personnalisé d'accompagnement, notamment en termes de respect des horaires et des lieux d'accompagnement. Toute entrave constatée au bon déroulement du suivi de l'enfant sera signalée au Directeur du service.
- D'avertir le service de toute modification horaire des activités scolaires ou familiales de nature à affecter l'accompagnement.
- D'avertir le service de toute absence de l'enfant, et de la justifier.
- Il est fait obligation aux familles et aux enfants d'adopter un comportement civil à l'égard des autres personnes accompagnées, comme des membres du personnel.

La famille doit assurer l'entretien régulier et le bon fonctionnement de l'appareillage de l'enfant. Il doit être contrôlé régulièrement par l'audioprothésiste de son choix.

En particulier, la fourniture des piles doit être assurée. Une boîte doit être fournie à l'école, à l'orthophoniste et une autre portée par l'enfant avec son matériel.

Article 18

Dans le cadre d'un conventionnement, le service peut participer à l'accueil, l'encadrement et le soutien des enfants reçus dans les structures collectives d'inclusion scolaire (C.L.I.S, U. E. A. et U.L.I.S). Ce conventionnement réunit l'association, l'Education Nationale et l'A.R.S.

Fait à SORGUES, le 30 JUIN 2012

Avis du C.E

Avis des usagers

Adopté par le conseil d'administration du
générale du

et de l'assemblée

Le Président

Le secrétaire

PROCEDURE DE DEMANDE DE PIECE DU DOSSIER UNIQUE

Préambule

Les informations concernant l'utilisateur sont contenues dans le dossier unique de prise en charge qui est rangé dans une armoire au secrétariat.

En l'absence de la secrétaire cette pièce est tenue fermée à clef.

La Procédure

Trois cas de figure se présentent à nous :

- I) La demande est faite par l'utilisateur majeur
 - II) La demande émane du représentant légal de l'utilisateur
 - III) La demande provient d'un autre service ou centre
- Dans les situations I) et II) la procédure est la suivante :
- ❖ La demande de l'utilisateur ou de son représentant légal doit être formulée par écrit
 - ❖ Cette demande doit être transmise au directeur du SSEFS
 - ❖ Les documents sont envoyés sous pli confidentiel par la secrétaire dans un délai de 8 jours pour un document récent, 2 mois pour un document de plus de 5 ans
- Dans la situation III)
- ❖ L'utilisateur ou son représentant légal doit nous autoriser à communiquer l'information requise au dit service
 - ❖ La demande doit être faite par écrit
 - ❖ Le ou les professionnels concernés sont avertis par la secrétaire
 - ❖ Les documents sont envoyés sous pli confidentiel par la secrétaire dans un délai de 8 jours pour un document récent, 2 mois pour un document de plus de 5 ans

PROCEDURE MENANT A UN SIGNALEMENT OU A UNE INFORMATION PREOCCUPANTE IMPLIQUANT LE SERVICE

Le fait de procéder à un signalement ou à une information préoccupante relève de la responsabilité du professionnel. Nul ne peut l'entraver ni s'y opposer. Cependant cette déclaration peut ou non être portée par le service.

Dans le cas où le professionnel souhaite que le service soutienne sa démarche, il doit déclencher la procédure suivante :

- ❖ Le professionnel avertit par écrit le chef de service de son intention de faire un signalement ou une information préoccupante
- ❖ Le chef de service en réfère à la direction puis organise un cas suivi en invitant les professionnels intervenant dans l'accompagnement de l'enfant concerné à se réunir
- ❖ La conclusion du cas suivi est consignée par écrit et conservée dans le dossier de l'enfant
- ❖ Le chef de service transmet à la cellule compétente l'information préoccupante ou le signalement accompagné de la conclusion du cas suivi
- ❖ la personne concernée par la procédure est prévenue selon les modalités définies lors de la réunion de cas suivi

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1

Principe de non-discrimination.

Lors d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en considération de son origine, de ses opinions ou de ses convictions.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté.

La personne doit se voir proposer une prise en charge individualisée la plus adaptée possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations de services, a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur l'accompagnement demandé ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits, l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou d'une autre forme de prise en charge requise. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.
- 2) Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3) Le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge ou de son état, ce

choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal avec l'établissement, le service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge. Pour ce qui concerne les prestations des soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

Les personnes peuvent à tout moment renoncer par écrit à cette prise en charge ou en demander le changement dans les conditions de capacité, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

L'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature des prises en charge ou des décisions de justice.

En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et famille en difficulté ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et de prise en charge individualisé, et du souhait de la personne, la participation de la famille à l'accompagnement dans les activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant l'accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie.

Dans les limites de ses obligations telles qu'elles ont été définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge et de celles rappelées dans le règlement de fonctionnement, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à l'accompagnement et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver ses biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins avec son accord, la personne prise charge, doit être facilité par l'institution dans le respect du projet d'accueil et de prise en charge individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit à l'exercice des droits civiques

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques et libertés individuelles est garanti par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, la visite des représentants des différentes confessions doivent être facilitées. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Article 12

Respect de la dignité de la personne et de son intimité.

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

EXTRAITS DE LA LOI 2002 / 2

LOI no 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (1)

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Chapitre Ier Principes fondamentaux

Section 1 Des fondements de l'action sociale et médico-sociale

Article 1^{er}

Le titre Ier du livre Ier du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre VI intitulé : « Action sociale et médico-sociale », comprenant les articles L. 116-1 et L. 116-2.

Article 2

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-1 ainsi rédigé :
« Art. L. 116-1. - L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1. »

Article 3

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-2 ainsi rédigé :
« Art. L. 116-2. - L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire. »

Article 6

L'article L. 311-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :
« Art. L. 311-2. - Une charte nationale est établie conjointement par les fédérations et

organismes représentatifs des personnes morales publiques et privées gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Cette charte porte sur les principes éthiques et déontologiques afférents aux modes de fonctionnement et d'intervention, aux pratiques de l'action sociale et médico-sociale et aux garanties de bon fonctionnement statutaire que les adhérents des fédérations et organismes précités sont invités à respecter par un engagement écrit.

« Elle est publiée par arrêté du ministre chargé des affaires sociales. »

Section 2 Des droits des usagers du secteur social et médico-social

Article 7

L'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 311-3. - L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

« 1o Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;

« 2o Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;

« 3o Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;

« 4o La confidentialité des informations la concernant ;

« 5o L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;

« 6o Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;

« 7o La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. « Les modalités de mise en oeuvre du droit à communication prévu au 5o sont fixées par voie réglementaire. »

Article 8

L'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé : « Art. L. 311-4. - Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

« a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique ;

« b) Le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

« Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de l'accompagnement ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

« Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies. »

Article 9

L'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 311-5. - Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général après avis de la commission départementale consultative mentionnée à l'article L. 312-5. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 10

L'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 311-6. - Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation. Les catégories d'établissements ou de services qui doivent mettre en oeuvre obligatoirement le conseil de la vie sociale, sont précisées par décret.

« Ce décret précise également, d'une part, la composition et les compétences de ce conseil et, d'autre part, les autres formes de participation possibles. »

Article 11

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 311-7. - Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

« Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. « Les dispositions minimales devant figurer dans ce règlement ainsi que les modalités de son établissement et de sa révision sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 12

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-8 ainsi rédigé :

« Art. L. 311-8. - 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. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Article 13

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 311-9. - En vue d'assurer le respect du droit à une vie familiale des membres des familles accueillies dans les établissements ou services mentionnés aux 1o et 7o de l'article L. 312-1, ces établissements ou services doivent rechercher une solution évitant la séparation de ces personnes ou, si une telle solution ne peut être trouvée, établir, de concert avec les personnes accueillies, un projet propre à permettre leur réunion dans les plus brefs délais, et assurer le suivi de ce projet jusqu'à ce qu'il aboutisse.

« Dans ce but, chaque schéma départemental des centres d'hébergement et de réinsertion sociale évalue les besoins en accueil familial du département et prévoit les moyens pour y répondre. »

Chapitre II

De l'organisation de l'action sociale et médico-sociale

Section 1

Des établissements et des services sociaux et médico-sociaux

Article 16

L'article L. 312-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-2. - Il est créé un Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux, compétent pour donner un avis sur les problèmes généraux relatifs à l'organisation de ce secteur, notamment sur les questions concernant le fonctionnement administratif, financier et médical des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

« Il est composé de parlementaires, de représentants de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et des collectivités territoriales intéressées, des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux, des personnels, des usagers et de personnalités qualifiées. Il est présidé par un parlementaire.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Section 2

De l'évaluation des besoins, de leur analyse et de la programmation des actions

Article 17

L'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-3. - Les sections sociales du Comité national et des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale mentionnés à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique se réunissent au moins une fois par an en formation élargie en vue :

« 1o D'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;

« 2o De proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

« Tous les cinq ans, ces sections élaborent un rapport qui est transmis, selon le cas, aux ministres et aux autorités locales concernées.

« Chaque année, le ministre chargé des affaires sociales présente un rapport à la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale sur la mise en œuvre des mesures prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale concernant l'action sociale ou médico-sociale.

« Lorsque le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale rend un avis sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale dans les conditions prévues à l'article L. 312-5 ou sur une autorisation de fonctionnement délivrée par le président du conseil général dans les conditions prévues à l'article L. 313-3, le ou les départements concernés par le schéma ou l'implantation de l'établissement ou du service sont représentés lors de la délibération avec voix consultative. »

Section 3 Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale

Article 19

L'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-5. - Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont élaborés :

« 1o Au niveau national lorsqu'ils concernent des établissements ou services accueillant des catégories de personnes, dont la liste est fixée par décret, pour lesquelles les besoins ne peuvent être appréciés qu'à ce niveau ;

« 2o Au niveau départemental, lorsqu'ils portent sur les établissements et services mentionnés aux 1o à 4o, a du 5o et 6o à 11o du I de l'article L. 312-1, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux.

« Les schémas élaborés au niveau national sont arrêtés par le ministre chargé des affaires sociales, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

« Les schémas départementaux sont arrêtés après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et d'une commission départementale consultative comprenant notamment des représentants des collectivités territoriales, des professions sanitaires et sociales, des institutions sociales et médico-sociales et des personnes accueillies par ces institutions ou susceptibles de l'être. Un décret fixe la composition et les modalités de fonctionnement de cette commission.

« Le schéma départemental est arrêté conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et par le président du conseil général. A défaut d'accord entre le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, les éléments du schéma départemental sont arrêtés :

« a) Par le représentant de l'Etat dans le département pour les établissements et services mentionnés aux 2o, 4o, a du 5o, 8o et 10o du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés à l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale pour les prestations prises en charge par l'assurance maladie ;

« b) Par le président du conseil général, après délibération de celui-ci, pour les établissements et services mentionnés au 1o du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 3o, 6o et 7o du I du même article pour les prestations prises en charge par l'aide sociale départementale.

« Si les éléments du schéma n'ont pas été arrêtés dans les conditions définies ci-dessus soit dans un délai de deux ans après la publication de la loi no 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, soit dans un délai d'un an après la date d'expiration du schéma précédent, le représentant de l'Etat dans le département dispose de trois mois pour arrêter ledit schéma.

« Les éléments des schémas départementaux d'une même région, afférents aux établissements et services relevant de la compétence de l'Etat, sont regroupés dans un schéma régional fixé par le représentant de l'Etat dans la région, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, et transmis pour information aux présidents des conseils généraux concernés.

« Le représentant de l'Etat dans la région arrête les schémas régionaux relatifs :

« a) Aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie mentionnés au 9o du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale ;

« b) Aux centres de rééducation professionnelle mentionnés au b du 5o du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, du comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle et du conseil régional.

« Ces schémas sont intégrés au schéma régional précité.

« Les schémas à caractère national sont transmis pour information aux comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale et aux conférences régionales de santé.

« Les schémas départementaux et les schémas régionaux sont transmis pour information à la conférence régionale de santé et au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale. »

Section 4

De la coordination et de la coopération

Article 20

L'article L. 312-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-6. - Afin de coordonner la mise en œuvre des actions sociales et médico-sociales menées dans chaque département et de garantir, notamment, la continuité de l'accompagnement ou de l'accompagnement des personnes accueillies, une convention pluriannuelle conclue entre les autorités compétentes, au titre desquelles figurent les centres communaux d'action sociale et les centres intercommunaux gestionnaires d'établissements sociaux ou médico-sociaux, définit les objectifs à atteindre, les procédures de concertation et les moyens mobilisés à cet effet, notamment dans le cadre des schémas départementaux mentionnés au 2o de l'article L. 312-5. »

Section 5

De l'évaluation et des systèmes d'information

Article 22

L'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-8. - Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale. Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

« Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, après avis du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. « Elle doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci. « Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. « Ce conseil, dont les missions et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat, est composé de représentants de l'Etat, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale, des usagers, des institutions sociales et médico-sociales, des personnels et de personnalités qualifiées, dont un représentant du Conseil national représentatif des personnes âgées, du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. »

Chapitre III

Des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Section 1 Des autorisations

Article 25

L'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-1. - La création, la transformation ou l'extension des établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 sont soumises à autorisation.

« Le comité de l'organisation sanitaire et sociale, compétent émet un avis sur tous les projets de création ainsi que sur les projets de transformation et d'extension portant sur une capacité supérieure à un seuil fixé par décret en Conseil d'Etat d'établissements ou de services de droit public ou privé. Cet avis peut être rendu selon une procédure simplifiée.

« En outre, le comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle et le conseil régional émettent un avis sur tous les projets de création, d'extension ou de transformation des établissements visés au b du 5o du I de l'article 312-1.

« Sauf pour les établissements et services mentionnés au 4o du I de l'article L. 312-1, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 312-8. « Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa date de notification. « Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

« Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. »

Article 27

L'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-3. - L'autorisation est délivrée :

« a) Par le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés au 1o du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 6o, 7o, 8o et 12o du I et au III du même article lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ;

« b) Par l'autorité compétente de l'Etat, pour les établissements et services mentionnés aux 2o, 5o, 9o et 10o du I de l'article 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 4o, 6o, 7o, 8o, 11o et 12o du I et au III du même article lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'Etat ou l'assurance maladie au titre de l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale ;

« Conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés aux 3o, 4o, 6o, 7o, 8o, 11o et 12o du I et au III de l'article L. 312-1 lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge pour partie par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale et pour partie par le département. »

Article 28

L'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-4. - L'autorisation initiale est accordée si le projet :

« 1o Est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève et, pour les établissements visés au b du 5o du I de l'article L. 312-1, aux besoins et débouchés recensés en matière de formation professionnelle ;

« 2o Satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 précitée ou pour son application et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 ;

« 3o Présente un coût de fonctionnement qui n'est pas hors de proportion avec le service rendu ou les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables ;

« 4o Présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4, au titre de l'exercice correspondant à la date de ladite autorisation.

« L'autorisation ou son renouvellement, peuvent être assortis de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

« Lorsque l'autorisation a été refusée en raison de son incompatibilité avec les dispositions de l'un des articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 et lorsque le coût prévisionnel de fonctionnement du projet se révèle, dans un délai de trois ans, en tout ou partie compatible avec le montant des dotations mentionnées audit article, l'autorisation peut être accordée en tout ou partie au cours de ce même délai sans qu'il soit à nouveau procédé aux consultations mentionnées à l'article L. 313-1.

« Lorsque les dotations mentionnées aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 ne permettent pas le financement de tous les projets présentés dans le cadre du premier alinéa de l'article L. 313-2 ou lorsqu'elles n'en permettent qu'une partie, ceux des projets qui, de ce seul fait, n'obtiennent pas l'autorisation font l'objet d'un classement prioritaire dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 29

L'article L. 313-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-5. - L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

« La demande de renouvellement est déposée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation.

« Lorsqu'une autorisation a fait l'objet de modifications ultérieures, ou a été suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement mentionnée au premier alinéa est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation. »

Section 4 Du contrôle

Article 38

L'article L. 313-13 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-13. - Le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par l'autorité qui a délivré l'autorisation.

« Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des bénéficiaires, il est procédé, dans le respect de l'article L. 331-3, à des visites d'inspection conduites conjointement par un médecin inspecteur de santé publique et un inspecteur des affaires sanitaires et sociales. Le médecin inspecteur veille à entendre les usagers et leurs familles et à recueillir leurs témoignages. L'inspecteur ou le médecin inspecteur recueille également les témoignages des personnels de l'établissement ou du service.

« Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales, dûment assermentés à cet effet dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat constatent les infractions par des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

« Au titre des contrôles mentionnés aux articles L. 313-16, L. 331-3, L. 331-5 et L. 331-7, les personnels mentionnés à l'alinéa précédent peuvent effectuer des saisies dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

service. »

Section 6 Dispositions communes

Article 48

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-24 ainsi rédigé :

« Art. L. 313-24. - Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire. « En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réinclusion du salarié concerné si celui-ci le demande. »

Chapitre IV

Des dispositions financières

Section 2 Des règles budgétaires et de financement

Article 53

Les articles L. 314-3 à L. 314-5 du code de l'action sociale et des familles sont ainsi rédigés :

« Art. L. 314-3. - Le financement de celles des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés qui sont à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif de dépenses.

« Les ministres chargés de la sécurité sociale, de l'action sociale, de l'économie et du budget fixent annuellement cet objectif, en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement, et corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales, forfaits, prix de journée et tarifs afférents aux prestations correspondantes. Ce montant total annuel est fixé par application d'un taux d'évolution aux dépenses de l'année précédente au plus tard dans les quinze jours qui suivent la publication de la loi de financement de la sécurité sociale.

« Ce montant total annuel est constitué, après imputation de la part mentionnée à l'article L. 162-43 du code de la sécurité sociale, en dotations régionales limitatives. Le montant de ces dotations est fixé par les ministres chargés de la sécurité sociale et de l'action sociale, en fonction des besoins de la population, des orientations définies par les schémas prévus à l'article L. 312-5, des priorités définies au niveau national en matière de politique médico-sociale, en tenant compte de l'activité et des coûts moyens des établissements et services et d'un objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions.

« Chaque dotation régionale est répartie par le représentant de l'Etat dans la région, en liaison avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et les représentants de l'Etat dans les départements en dotations départementales limitatives. Ces dotations départementales peuvent, dans les mêmes conditions, être réparties par le représentant de l'Etat dans le département en dotations affectées par catégories de bénéficiaires ou à certaines prestations dans des conditions fixées par décret.

« Art. L. 314-4. - Le montant total annuel des dépenses des établissements et services mentionnés aux a des 5o et 8o du I de l'article L. 312-1, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'Etat, et, corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales de fonctionnement de ces établissements et services sont déterminés par le montant limitatif inscrit à ce titre dans la loi de finances initiale de l'exercice considéré.

« Ce montant total annuel est constitué en dotations régionales limitatives. Le montant de ces dotations régionales est fixé par le ministre chargé de l'action sociale, en fonction des besoins de la population, des priorités définies au niveau national en matière de politique médico-sociale, en tenant compte de l'activité et des coûts moyens des établissements et services et d'un objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions.

« Chaque dotation régionale est répartie par le représentant de l'Etat dans la région, en liaison avec les représentants de l'Etat dans les départements, en dotations départementales limitatives, dont le montant tient compte des priorités locales, des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, de l'activité et des coûts moyens des établissements et services, et d'un objectif de réduction des inégalités dans l'allocation des ressources entre départements et établissements et services.

« Art. L. 314-5. - Pour chaque établissement et service, le représentant de l'Etat dans le département peut modifier le montant global des recettes et dépenses prévisionnelles, mentionnées au 3o du I de l'article L. 314-7, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'Etat ou par les organismes de sécurité sociale, compte tenu du montant des dotations régionales ou départementales définies ci-dessus ; la même procédure s'applique en cas de révision, au titre du même exercice, des dotations régionales ou départementales initiales.

« Le représentant de l'Etat dans le département peut également supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et services appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région.

« Des conventions conclues entre le représentant de l'Etat dans la région, les représentants de l'Etat dans les départements, les gestionnaires d'établissement et de service et, le cas échéant, formules de coopération mentionnées aux 2o et 3o de l'article L. 312-7 précisent, dans une perspective pluriannuelle, les objectifs prévisionnels et les critères d'évaluation de l'activité et des coûts des prestations imputables à l'aide sociale de l'Etat dans les établissements et service concernés. »

Article 54

L'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 314-6. - Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux salariés des établissements de santé et des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif dont les dépenses de fonctionnement sont, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, supportées, en tout ou partie, directement ou indirectement, soit par des personnes morales de droit public, soit par des organismes de sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent après avis d'une commission où sont représentés des élus locaux et dans des conditions fixées par voie réglementaire. Ces conventions ou accords s'imposent aux autorités compétentes en matière de tarification. « Les ministres chargés de la sécurité sociale et de l'action sociale établissent annuellement, avant le 1er mars de l'année en cours, un rapport relatif aux agréments des conventions et accords mentionnés à l'alinéa précédent, pour l'année écoulée, et aux orientations en matière d'agrément des accords et d'évolution de la masse salariale pour l'année en cours.

« Ce rapport est transmis au Parlement, au comité des finances locales et aux partenaires sociaux concernés selon des modalités fixées par décret. »