SERAFIN PH

Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées

NOMENCLATURES

BESOINS ET PRESTATIONS

DÉTAILLÉES

COMITE STRATEGIQUE DU 27 AVRIL 2018

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Premier ministre
SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

AVANT-PROPOS

La présente version des nomenclatures SERAFIN-PH est une révision des nomenclatures de besoins et de prestations validées le 21 janvier 2016 par le Comité stratégique.

Cette version a été validée par le comité stratégique du 27 avril 2018 présidé par Madame la Secrétaire d'Etat auprès du Premier Ministre, chargée des personnes handicapées.

Ces évolutions de la nomenclature des besoins et des prestations sont issues des remarques de leurs utilisateurs recensés par l'équipe projet tout au long des années 2016 et 2017. Pour autant, toutes les demandes et propositions adressées n'ont pas donné lieu à modification.

En effet, au-delà de leur usage tarifaire, qui sera défini dans le cadre de l'avancement des travaux, les nomenclatures permettent de décrire, sur la base d'un langage commun, à la fois les prestations délivrées par le secteur médico-social et les besoins des personnes en situation de handicap. Parce qu'il n'existait pas d'outil partagé de ce type, leur plus-value a rapidement été soulignée par différents acteurs s'appropriant, à différents niveaux, les nomenclatures (autorités de tarification, MDPH, organismes gestionnaires, ESMS…).

Pour cette raison, l'équipe projet a été destinataire d'un très grand nombre de demandes d'évolutions liés à l'utilisation des nomenclatures pour des objectifs variés.

Par conséquent les modifications retenues l'ont été sous réserve du respect de deux principes cumulatifs :

- la modification est nécessaire pour faciliter la compréhension ou pour simplifier les nomenclatures
- elle est directement utile aux travaux d'observation et de connaissance pour lesquels les nomenclatures ont été élaborées et l'équipe projet SERAFIN-PH missionnée.

Dans ce cadre ainsi posé, l'équipe-projet SERAFIN-PH pourra être amenée à proposer ultérieurement d'autres évolutions des nomenclatures au groupe technique national et au comité stratégique.

A ce stade, les modifications effectuées sont d'ampleur réduite.

CONTENU

AVANT-PROPOS 2

Introduction 8

Principes et logique d'élaboration des nomenclatures 10

Nomenclature des besoins 14

BLOC 1 - Besoins 15

1.1 - Besoins en matière de santé somatique ou psychique 17

1.1.1 - Besoins en matière de santé somatique ou psychique 17

1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux 19

1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles 20

1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur 21

1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire 22

1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire 23

1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne 24

1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives 25

1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices 26

1.1.1.9 - Besoins relatif à la peau et aux structures associées 27

1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé 28

1.2 - Besoins en matière d'autonomie 30

1.2.1 - Besoins en matière d'autonomie 30

1.2.1.1 – Besoins en lien avec l'entretien personnel 31

1.2.1.2 – Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui 33

1.2.1.3 – Besoins pour la mobilité 34

1.2.1.4 – Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité 35

1.3 - Besoins pour la participation sociale 37

1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté 38

1.3.1.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté 38

1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques 40

1.3.2.1 – Besoins pour vivre dans un logement 41
1.3.2.2 – Besoins pour accomplir les activités domestiques 42
1.3.3 - Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux 43
1.3.3.1 – Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante 44
1.3.3.2 – Besoins en lien avec le travail et l'emploi 46
1.3.3.3 – Besoins transversaux en matière d'apprentissages 47
1.3.3.4 – Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle 49
1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant 50
1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport 51
1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale 52
1.3.4.2 – Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport 53
1.3.5 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique 54
1.3.5.1 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique 54
Nomenclature des prestations 55
Bloc 2 - Prestations de soins et d'accompagnement 61
2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles 63
2.1.1 Soins somatiques et psychiques 65
2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative 66
2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués 67
2.1.1.3 Prestations des psychologues 68
2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie 69
2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle 70
2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes 72
2.2 Prestations en matière d'autonomie 73
2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne 75
2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui 77
2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité 79
2.3 Prestations pour la participation sociale 81
2.3.1 Accompagnements pour exercer ses droits 83

2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé 85

2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés 87

2.3.2 Accompagnements au logement 89

2.3.2.1. Accompagnements pour vivre dans un logement 90

2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activité domestiques 92

2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux 94

2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti 96

2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle 98

2.3.3.3 Accompagnements pour mener sa vie professionnelle 100

2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées 102

2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle 104

2.3.3.6 Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair aidance 106

2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale 108

2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage 109

2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs 111

2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements 113

(2.3.4.4 Accompagnements après la sortie de l'ESMS) 115

2.3.5 Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion 116

2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits 117

2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources 119

2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes 120

2.4 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours 121

BLOC 3 - Pilotage et fonctions supports 125

3.1 Fonctions Gérer, manager, coopérer 127

3.1.1 Gestion des ressources humaines 128

3.1.1.1 Pilotage et direction 128

3.1.1.2 Gestion des ressources humaines, de la Gestion previsionnelle des emplois et des competences et du dialogue social 129

3.1.2 Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable 130

3.1.2.1 Gestion budgétaire, financière et comptable 130

3.1.2.2 Gestion administrative 130

3.1.3. Information et communication 131

3.1.3.1 Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2 131

3.1.3.2 Gestion des données des personnes accueillies, Système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED 131

3.1.4. Qualité et sécurité 133

3.1.4.1 Démarche d'amélioration continue de la qualité 133

3.1.4.2 Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels 134

3.1.4.3 Prestations de supervision 134

3.1.5 Relations avec le territoire 136

3.1.5.1 Coopération, conventions avec les acteurs spécialises et du droit commun 136

3.1.5.2 Appui-Ressource et partenariats institutionnelS 137

3.1.6 Transports liés à gérer, manager, coopérer 139

3.2 Fonctions logistiques 140

3.2.1 Locaux et autres ressources pour accueillir 140

3.2.1.1 Locaux et autres ressources pour héberger 142

3.2.1.2 Locaux et autres ressources pour accueillir le jour 142

3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles 143

3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer 143

3.2.1.5 Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs 143

3.2.2 Fournir des repas 144

3.2.2.1 Fournir des repas 144

3.2.3 Entretenir le linge 145

3.2.3.1 Entretenir le linge 145

3.2.4 Transports liés au projet individuel 146

3.2.4.1 Transports liés à accueillir (domicile-structure) 147

3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de developpement des capacites fonctionnelles 148

3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et A la participation sociale 149

3.2.5 Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge 150

Annexes 151

A- La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) : Principes et rappels 151

Objectifs de la CIF 151

Champ d'application et organisation de la CIF 151

Définitions proposées par la CIF 152

Utilisation de la CIF 152

B – Glossaire 154

C- NOMENCLATURES : PRÉSENTATIONS GRAPHIQUES 158

D- Rédaction retenue en mars 2016 pour la prestation : « ACCOMPAGNEMENTS APRES LA SORTIE DE L'ESMS » 161

INTRODUCTION

Le présent document est une présentation détaillée des nomenclatures des besoins et des prestations élaborées dans le cadre de la concertation menée courant 2015 pour le projet SERAFIN-PH et actualisées en avril 2018 selon les principes énoncés dans l'avant-propos.

Il a vocation à garantir une compréhension partagée du contenu des nomenclatures, de leur logique de fonctionnement et des principes sur lesquels elles s'appuient. Il est à noter d'ores et déjà que les nomenclatures SERAFIN-PH consistent en une classification de termes correspondant à la réalité des besoins et des prestations : cette classification est compatible avec les outils utilisés par d'autres acteurs (les MDPH notamment).

Les lecteurs potentiels de ce document sont les membres des différents réseaux représentés au comité stratégique de la réforme SERAFIN-PH :

- l'Etat et ses différentes agences,
- les Conseils départementaux,
- l'Assurance-maladie,
- les ARS,
- les MDPH,
- les Organismes gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) et les fédérations les représentant,
- les Associations représentant les personnes handicapées,
- les CREAI,
- les ESMS,
- et l'ensemble des acteurs susceptibles de contribuer à apporter une réponse aux besoins des personnes en situation de handicap

Ils sont de futurs utilisateurs potentiels des nomenclatures.

Dans un premier temps, les nomenclatures commentées et détaillées ont pour objectif d'améliorer la compréhension de la logique dans laquelle les outils du projet SERAFIN-PH se construisent, en dehors de tout usage prédéterminé. L'exercice est donc relativement théorique et peut comporter certaines limites :

- Par exemple, la nomenclature des besoins consiste en une classification de l'ensemble des besoins qui pourraient se manifester chez les personnes : il ne s'agit pas d'un outil permettant une « cotation » des besoins et de leur intensité ni d'un outil de description des « profils » de besoins des personnes accueillies.
- De même, la nomenclature des prestations permettra notamment de décrire l'activité des ESMS : il ne s'agit pas en tant que tel d'un « outil » de pilotage de l'activité ou d'analyse des coûts. Ainsi la manière de « répartir » les charges correspondant à la réalisation de ces différentes prestations relève de la méthodologie des enquêtes de coûts et études nationales de coûts.

Les nomenclatures des besoins et des prestations sont utilisées dans plusieurs chantiers directement en lien avec la réforme tarifaire :

- la nomenclature des prestations a servi de base à l'élaboration de la méthodologie des enquêtes de coûts sur les données 2015 et 2016 ainsi que dans l'étude nationale de coûts.;

- la nomenclature des besoins a servi de synthèse des besoins dans l'étude des situations individuelles étudiées dans le cadre du chantier lien besoins/prestations dans un objectif tarifaire. Ces éléments ont été repris dans le cadre de l'étude nationale de coûts.

- à partir de la nomenclature des prestations ont été élaborées des évolutions du tableau de bord de la performance du secteur médico-social;

Parallèlement à ces usages, l'équipe projet SERAFIN-PH, avec ses différents partenaires, ont soutenu l'appropriation de ces nomenclatures par les différents acteurs (ARS, conseils départementaux, MDPH, ESMS). Différents travaux de communication et d'appui à l'implantation des nomenclatures ont été réalisés, constituant autant de « tests » de leur pertinence.

Au-delà de l'objectif d'outiller la réforme de la tarification, différents types d'usages des nomenclatures SERAFIN-PH ont été identifiés :

- un usage descriptif des situations individuelles, qu'il s'agisse des besoins des personnes, des réponses qui leur sont apportées;
- un usage descriptif à visée plus collective, voire territoriale, dans une logique de description de l'offre médico-sociale intervenant en réponse à des besoins;
- un usage de suivi et pilotage de l'activité de l'ESMS ou d'un ensemble de structures médico-sociales.

A priori, il n'y a pas de « mauvais usages » des nomenclatures, à la seule condition que les nomenclatures ne soient pas modifiées dans leur structuration (santé / autonomie / participation sociale) et leur contenu.

Le groupe technique national, qui a co-élaboré ces nomenclatures en 2015, a été réuni en janvier et mars 2018 pour faire évoluer, sur proposition de l'équipe-projet, ce document.

Les nomenclatures détaillées qui sont présentées dans le présent document constituent une version actualisée et validée par le comité stratégique de la réforme du 27 avril 2018.

PRINCIPES ET LOGIQUE D'ÉLABORATION DES NOMENCLATURES

La feuille de route du projet SERAFIN-PH, validée par le **comité stratégique de la réforme le 26 novembre 2014, a acté le principe d'une méthode participative** pour construire les nomenclatures de besoins et de prestations, socles de la réforme.

Un **groupe technique national (GTN) composé de différents acteurs** concernés par la réforme a été constitué en janvier 2015. Au 29/03/2018 2018, ses membres sont les suivants :

-	**REPRESENTANTS**
Etat	SGMAS, DSS, DGOS, DGCS, DGCL, DB, SGCIH
ARS	Centre Val de Loire, Pays de la Loire, Nouvelle Aquitaine
Départements	Assemblée des départements de France
MDPH	MDPH de la Meuse (55)
Agences, établissements publics de l'Etat, caisse de sécurité sociale	ANAP, Anesm puis HAS, ATIH, CNSA, EHESP, CNAMTS
Fédérations gestionnaires et associations de directeurs	ANDICAT, ANDASS, Croix Rouge Française, FAF, FEHAP, FHF, FISAF, GEPSO GNDA Mutualité Française, NEXEM, UNIOPSS
Représentants des associations et des gestionnaires, désignés par le CNCPH en janvier 2015	AFM – Téléthon, APAJH, APF, Autisme France, CFPSAA, CLAPEAHA, FFAIMC, L'ADAPT UNAPEI, UNAFAM, Trisomie21France,
Autres opérateurs	ANCREAI

L'objectif du groupe, était de **co-construire les nomenclatures besoins et prestations**. La méthode de travail a été la suivante : **une réunion d'une journée par mois, planifiée 18 mois à l'avance**. Les participants désignés devant s'engager :

- à avoir la compétence technique et une connaissance du sujet ;
- à être présent pour toute la durée des travaux ;
- à communiquer vis-à-vis des acteurs qu'ils représentent dans le groupe pour les informer de l'avancement des travaux ;
- à mobiliser le cas échéant d'autres acteurs de leur champ.

Le **groupe technique national s'est réuni 11 fois en 2015**. La méthode, qui a systématiquement prévalu, a consisté à présenter au groupe une proposition élaborée par l'équipe projet pour amendement en séance et validation à la séance suivante. **Le principe était celui d'un accord le plus large possible si ce n'est un consensus**. Ce dispositif de concertation permanent a permis d'aboutir, fin 2015, à une **stabilisation des principaux contenus des nomenclatures**. Les positions de principe intermédiaires des différents membres ont été rendues publiques et transmises à l'ensemble des membres du groupe.

Le présent document, qui a vocation à expliciter chacune des composantes de niveau 1,2, 3 ou 4 des nomenclatures[1], permet également, dès lors que cela en facilite la compréhension, de faire état des échanges qui ont prévalu au cours des travaux du groupe technique national.

Conformément aux définitions qui ont été adoptées préalablement à l'élaboration des nomenclatures, les notions de besoins et de prestations[2], ont vocation à décrire les besoins des personnes accueillies et accompagnées par les établissements et services médico-sociaux et les prestations qui sont réalisées par ces structures, en réponse à ces besoins.

Les nomenclatures des besoins et des prestations sont des catalogues détaillés et ordonnés des éléments constitutifs des notions de besoins et de prestations tels que définis par le GTN et discutés par les membres du comité scientifique de la réforme.

Ces deux nomenclatures constituent des outils de description de la réalité et les premières bases d'un futur modèle tarifaire qui doit s'appuyer sur un dictionnaire de termes.

Elles ont été construites suivant 4 principes :

- leur logique est de s'attacher aux besoins pour pouvoir en déduire les prestations en réponse : les besoins sont entendus comme des écarts (à une norme d'activité ou de participation) ; les prestations comme des réponses permettant de diminuer ou de combler ces écarts. Cette logique est bien celle de la compensation, issue de la loi du 11 février 2005. A ce stade, il est essentiel de préciser que peuvent être mises en évidence de multiples liaisons entre les besoins et les prestations : un besoin peut trouver une réponse parmi plusieurs prestations. Au contraire, des besoins multiples pourront trouver une réponse à travers la mise en œuvre d'une seule prestation.

- les nomenclatures s'affranchissent d'une description des ESMS par les catégories juridiques d'établissements ou de services ; tout comme les déficiences ne peuvent suffire seules à décrire les besoins.

- les nomenclatures sont organisées, qu'il s'agisse des besoins ou des prestations de soins et accompagnements autour de trois domaines :
    - la santé
    - l'autonomie
    - la participation sociale

Complété, pour les prestations de soins et d'accompagnement, d'un 4eme domaine constitué d'une seule prestation de « coopération renforcée pour la cohérence du parcours ».

Ces trois domaines santé, autonomie et participation sociale reproduisent l'approche multidimensionnelle de la CIF pour qualifier les besoins des personnes et les prestations d'accompagnement portées par les ESMS pour y répondre.
Pour rappel, l'approche de la CIF est une approche multidimensionnelle du handicap qui prend en compte les interactions entre les fonctions et structures du corps, les facteurs personnels et les facteurs environnementaux pour identifier les restrictions de participation et les limitations d'activités. Cette approche permet donc de décrire le fonctionnement des personnes, la manière dont elles réalisent des activités et

[1] Voir figure 2

[2] Ces définitions sont explicitées dans les fiches respectives des « besoins » et des « prestations », décrits au niveau générique dans le présent document.

participent à la vie sociale, tout en prenant en compte leurs difficultés quant aux fonctions du corps et aux facteurs environnementaux.
Cette approche est donc structurante pour le secteur médico-social.

La nomenclature des prestations est découpée en un bloc relatif aux prestations directes (les prestations de soins et d'accompagnement) et un autre relatif aux prestations indirectes : ce principe répond au fait que les prestations indirectes, c'est-à-dire les prestations liées aux fonctions de pilotage et aux fonctions supports, sont considérées comme ne répondant pas à des besoins individuels mais comme étant nécessaires à la mise en œuvre d'une réponse de qualité.

Les deux nomenclatures sont donc constituées de trois blocs :

- le bloc 1 concerne les besoins
- les blocs 2 et 3 concernent les prestations

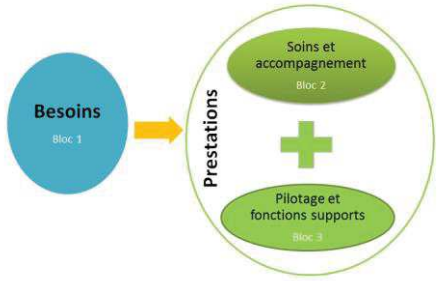

Figure 1 Deux nomenclatures constituées de 3 blocs

Chacun de ces blocs définit les besoins (1) et les prestations (2 et 3). Chaque bloc comporte des composantes de niveau 1 (niveau générique, exemple : « les besoins », aussi appelé bloc) jusqu'à des composantes de niveau 4 (niveau de description le plus fin à ce stade de la nomenclature, exemple : la prestation d'« accompagnement pour la communication et les relations avec autrui »). La composante de niveau 1 regroupe les composantes de tous les niveaux inférieurs. Enfin, il n'existe pas de hiérarchie entre les domaines et les composantes.

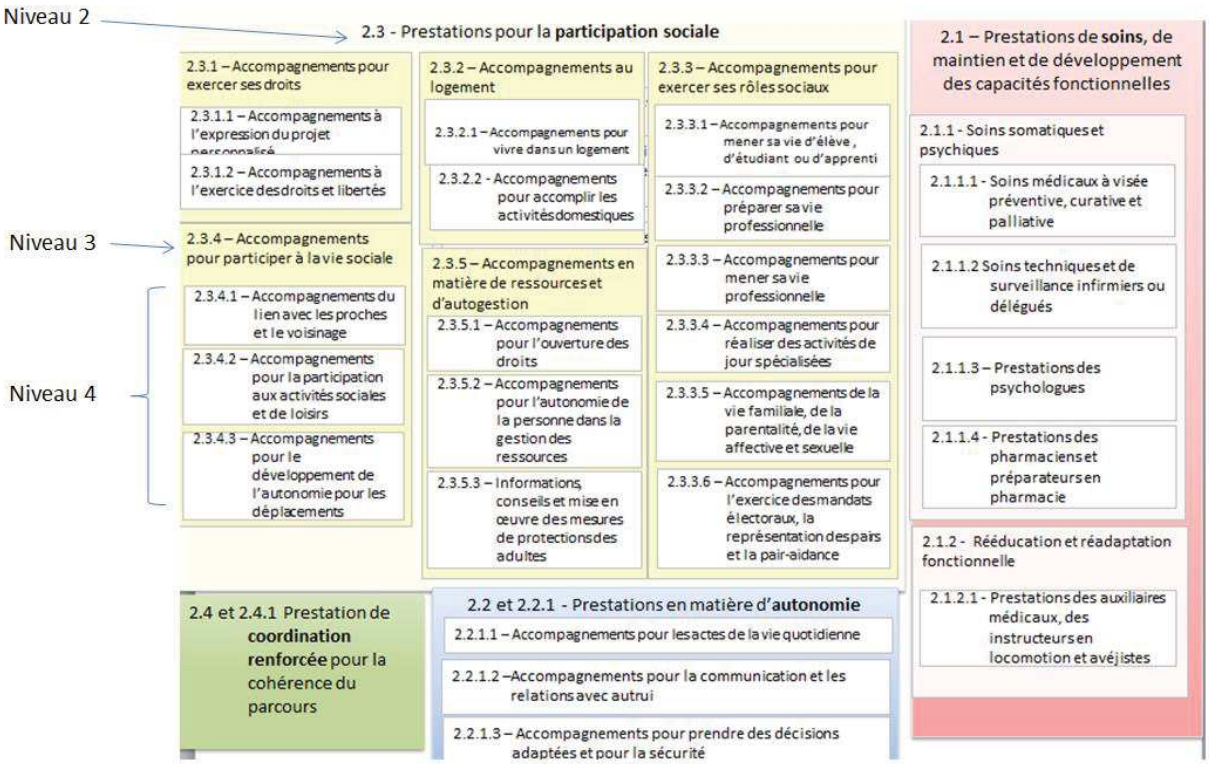

Figure 2Organisation en 4 niveaux de composante de chaque bloc des nomenclatures. Ici le bloc soins et accompagnement de la nomenclature des prestations. Le bloc « soins et accompagnements » également dit « prestations directes » constitue un niveau 1

Chaque composante des nomenclatures besoins et prestations est décrite et définie dans le présent document. Les nomenclatures ont été construites avec une triple exigence :

- la **non ambiguïté** des définitions,
- l'**exhaustivité** des composantes,
- et l'**exclusivité** de ces composantes les unes par rapport aux autres.

Le présent document a donc vocation à retracer cette triple exigence et à constituer le socle d'un vocabulaire commun, homogène et partagé pour le secteur médico-social de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

NOMENCLATURE DES BESOINS

Cette partie détaille l'ensemble des composantes de la nomenclature des besoins, jusqu'au niveau le plus fin (niveau 4).

Pour rappel, le besoin est défini comme un écart pour réaliser telle ou telle activité ou pour participer à tel ou tel domaine de participation sociale.

Cette liste comprend l'ensemble des besoins susceptibles d'être identifiés au cours d'une évaluation approfondie de la situation et des besoins des personnes, regroupés pour que le niveau de granularité choisi soit le plus opérant possible (ni trop sommaire, ni trop détaillé).

Attention : La nomenclature des besoins ne doit pas être assimilée à l'évaluation des besoins de compensation.

Les deux sont liées mais ne peuvent être confondues :

- L'évaluation des besoins est un processus itératif permettant de recueillir des données d'évaluation afin de mettre en lumière des besoins, pour dans un second temps, proposer un plan d'actions comprenant des mesures de droit commun ou mobilisant le droit à compensation (droits et prestations, orientation en ESMS, …).
- La nomenclature des besoins est un dictionnaire qui permet de classer les besoins selon une organisation définie dont l'objectif est en premier lieu la perspective d'une réforme tarifaire. **Elle ne permet pas d'évaluer.**

Le document de FAQ dédié aux travaux SERAFIN-PH explicite le lien entre le GEVA, outil de référence national pour les équipes pluridisciplinaires des MDPH, et les nomenclatures SERAFIN-PH. Il est consultable sur les sites du Ministère et de la CNSA au sein des rubriques consacrées au projet. Cette partie du document s'attache à décrire la nomenclature des besoins, c'est-à-dire le bloc besoins, et toutes ses composantes, jusqu'au niveau 4 après avoir rappelé la définition retenue par le groupe technique national de la notion de besoins.

La nomenclature des besoins est constituée :

- du bloc besoins (niveau 1)
    - des 3 domaines (ou composante de niveau 2)
        - santé (besoins en matière de santé somatique et psychique)
        - autonomie (besoins en matière d'autonomie)
        - participation sociale (besoins pour la participation sociale)
            - des 7 composantes de niveau 3
                - et des 25 composantes de niveau 4

Une fiche est disponible pour chaque composante. Chaque fiche peut être consultée indépendamment des autres et comprend par conséquent les éléments essentiels à l'identification et à la compréhension de la composante de besoins.

BLOC 1 - BESOINS

Le bloc 1, besoins, comprend l'ensemble des composantes recouvrant la notion de besoins. La nomenclature des besoins est constituée d'un seul bloc, celui des besoins.

DEFINITION

La réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie ici comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité.

À noter que l'évaluation des besoins se pratique dans une démarche dynamique en tenant compte de l'évolution même de la situation prévisible en l'état des connaissances. La spécificité des enfants est prise en compte dans l'évaluation [3].

Cette approche est ainsi compatible avec les différents contenus du Guide d'EVAluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA)[4].

LOGIQUE DE LA DEFINITION DU BESOIN ENTENDU COMME UN ECART

Elle renvoie aux moyens à mettre en œuvre pour combler cet écart, et donc aux prestations à mettre en regard afin de le diminuer ou le combler.
Elle permet de raisonner en « besoin pour », sous-entendu, « pour réaliser une activité ou pour participer ».
Cette manière d'objectiver le besoin est compatible avec le GEVA.

Rappel : la nomenclature des besoins est un dictionnaire qui permet de classer les besoins selon une organisation définie dont l'objectif est en premier lieu la perspective d'une réforme tarifaire. **Elle ne permet pas d'évaluer.**

LES TROIS GRANDS DOMAINES DE BESOINS

Les trois grands domaines de besoins sont la santé, l'autonomie et la participation sociale.

CE QUE CE N'EST PAS :

Les besoins ne préjugent pas des réponses qu'il faudra mettre en œuvre pour diminuer ou combler l'écart que représente le besoin, tel que défini par les travaux SERAFIN-PH. Les besoins ne sont donc pas exprimés en termes de réponses .Aussi, en aucun cas, il ne s'agit, par exemple, de « besoin de places » au sein d'un ESMS.

---

[3] Dans la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, version pour enfants et adolescents (Organisation mondiale de la santé 2012, Presses de l'EHESP), page IX, il est précisé : « Les vingt premières années de la vie se caractérisent par une croissance rapide et des transformations importantes au niveau du développement physique, social et psychologique des enfants et des adolescents. Parallèlement, les environnements des enfants changent de nature et de complexité tout au long de la vie tout au long de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence. Ces changements sont associés au développement de leurs compétences, de leur participation sociale et de leur autonomie. »

[4] Le GEVA est la référence réglementaire depuis le décret du 6 février 2008 et l'arrêté publié le 6 mai 2008. Le GEVA constitue ainsi la référence nationale pour l'évaluation des besoins de compensation pour les équipes pluridisciplinaires des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et leurs partenaires.

.

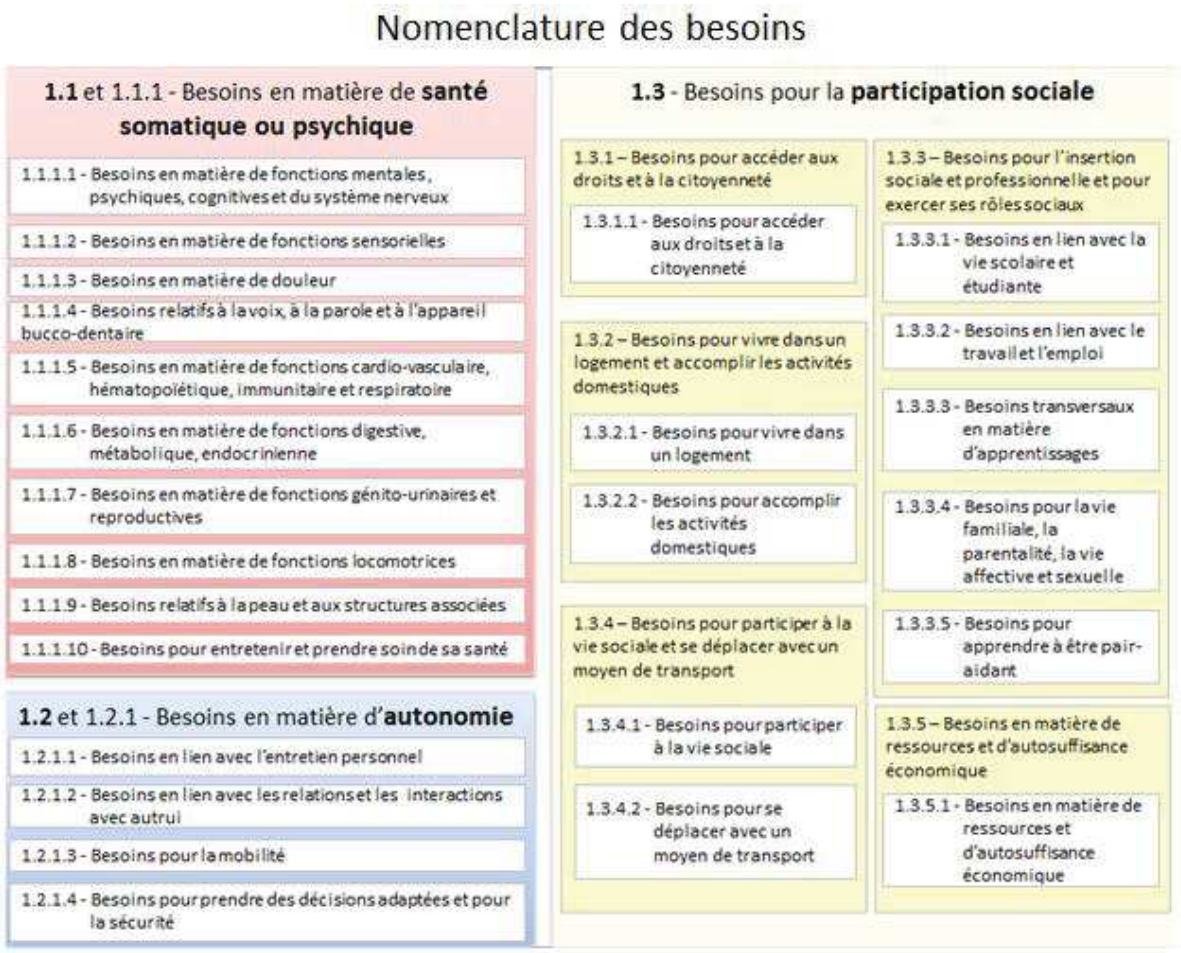

Figure 3 nomenclature des besoins SERAFIN-PH : trois domaines (santé, autonomie, participation sociale) et jusqu'à 4 niveaux de détails

1.1 - BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE

1.1.1 - BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE

DESCRIPTION

Les composantes de niveau 2 et 3 du bloc besoins, du grand domaine santé, sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles se fusionnent comme ici, afin de conserver une logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Ces deux composantes (1.1 et 1.1.1) couvrent le grand domaine de la santé pour la nomenclature des besoins.

Pour décrire les besoins en matière de santé :

- La nomenclature s'appuie sur les fonctions et structures du corps ; ceci est une manière de prendre en compte la déficience.
  La déficience constitue « l'écart » évoqué de manière systématique dès lors que l'on parle des besoins. Il s'agit des composantes de niveau 4 identifiées de 1.1.1.1 à 1.1.1.9.
  Pour cette partie de la nomenclature, la base conceptuelle est toujours celle de la CIF, mais elle prend appui sur les chapitres traitant des fonctions et structures du corps (versus activités et participation sociale pour le reste du bloc 1 et pour le bloc 2). Compte tenu de l'objectif de la nomenclature et pour une plus grande compréhension par les futurs utilisateurs, le choix a été fait de rapprocher les « fonctions » et les « structures » pour les composantes 1.1.1.1 à 1.1.1.9 (composantes de niveau 4).

- Elle introduit également les besoins de santé dits « courants » ou encore les besoins liés à l'accès aux soins de premier recours.
  Il s'agit des besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé, les mêmes que ceux qui s'expriment en population générale et qui renvoient à l'idée d'un égal accès aux soins. Ils correspondent à la sous-composante de niveau 4 : 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé.

Les composantes de niveau 2 et 3 (1.1 et 1.1.1) *Besoins en matière de santé somatique ou psychique* se déclinent en 10 composantes de niveau 4 comme suit :

- 1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- 1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles
- 1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur
- 1.1.1.4 - Besoins relatif à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- 1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- 1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- 1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices
- 1.1.1.9 - Besoins relatif à la peau et aux structures associées
- 1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

A noter : les indications quant aux structures et fonctions, qui permettent de mettre en lumière les besoins en matière de santé somatique ou psychique, peuvent être indiqués dans les volets 4, 5 et 6, du GEVA.

CE QUE CE N'EST PAS

Les besoins en matière de santé ne sont pas les réponses à ces besoins, il ne s'agit pas des dispositifs ou professionnels qui pourraient être mobilisés pour apporter les réponses aux besoins en matière de santé.

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.1 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS MENTALES, PSYCHIQUES, COGNITIVES ET DU SYSTÈME NERVEUX

Cette composante de niveau 4 traite des structures et des fonctions du cerveau c'est-à-dire les fonctions mentales, psychiques, cognitives et le système nerveux. Pour faciliter la compréhension de ce que recouvre cette entité de besoins, le groupe technique national et l'équipe SERAFIN-PH ont fait le choix de compléter l'intitulé de la CIF (fonctions mentales) par les notions de fonctions mentales, psychiques, cognitives (plutôt que des fonctions supérieures) et du système nerveux.

Cet intitulé permet une meilleure lisibilité de certaines fonctions à l'origine ou faisant partie d'un grand nombre de situations de handicap.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques).

Besoins quant aux structures du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b1 - fonctions mentales
  - dont b110 Fonctions de la conscience : Fonctions mentales générales de l'état de conscience de soi et de vigilance, y compris la clarté et la continuité de l'état de veille.
  - dont b122 Fonctions psychosociales globales : Fonctions mentales générales qui se développent au cours de la vie, nécessaires pour comprendre et pour intégrer de manière constructive les fonctions mentales qui président à la formation des aptitudes aux relations sociales réciproques permettant les interactions en société, tant en termes de signification que de finalité.
  - dont b130 Fonctions de l'énergie et des pulsions : Fonctions mentales générales des mécanismes physiologiques et psychologiques qui poussent l'individu à aller de l'avant avec persistance pour répondre à des besoins spécifiques et atteindre des buts généraux.
  - dont b134 Fonctions du sommeil : Fonctions mentales générales du désengagement périodique, réversible et sélectif, physique et mental, par rapport à son environnement immédiat, accompagné de changements physiologiques caractéristiques.

- s1 - structures du système nerveux
  - structure du cerveau
  - structure de la moelle épinière
  - structure des méninges
  - structure du système nerveux végétatif
  - structure du système nerveux parasympathique

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants, qui sont couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.2 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS SENSORIELLES

Cette composante de niveau 4 traite des structures et des fonctions de l'œil et de l'oreille ainsi que des autres fonctions sensorielles.

Contrairement à la CIF, qui classe dans un même chapitre les fonctions sensorielles et la douleur, l'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont choisi d'identifier les fonctions sensorielles et la douleur de façon distincte afin que chacun de ces besoins soit pris en compte au mieux.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions suivantes : la vue, l'ouïe, le goût, l'odorat, les fonctions proprioceptives, ainsi que les fonctions sensorielles associées à la température ou autres stimuli.

Besoins quant aux structures de l'œil et de l'oreille.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre :

- b2 - fonctions sensorielles
  - Fonctions visuelles et fonctions connexes (b210-b229)
  - Fonctions de l'audition et fonction vestibulaire (b230-b249)
  - Fonctions sensorielles additionnelles (b250-b279)
    - Fonctions de goût
    - Fonctions de l'odorat
    - Fonctions proprioceptives
    - Fonctions sensorielles associés à la température ou d'autres stimuli
    - Autre fonctions sensorielles additionnelles

Et sur l'ensemble du chapitre :

- s2 - structures : œil, oreille et structures associées

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la CIF les fonctions sensorielles et la douleur font partie d'un même chapitre. Pour la nomenclature SERAFIN-PH, ces fonctions sont scindées en 2 ; aussi les besoins en matière de douleur font-ils l'objet d'une composante de niveau 4 propre « 1.1.1.3 – Besoins en matière de douleur ».

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants qui sont couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.3 - BESOINS EN MATIÈRE DE DOULEUR

Cette composante de niveau 4 traite de la douleur.

Contrairement à la CIF qui classe dans un même chapitre les fonctions sensorielles et la douleur, l'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont fait le choix d'identifier les fonctions sensorielles et la douleur de façon distincte afin que chacun de ces besoins soit pris en compte au mieux.

DESCRIPTION

Besoins en matière de sensation de douleur

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte uniquement sur une partie du chapitre :

- b2 - fonctions sensorielles et douleur
  - Douleurs (b280-b289)

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la CIF les fonctions sensorielles et la douleur font partie d'un même chapitre. Pour la nomenclature SERAFIN-PH, ces fonctions sont scindées en 2, aussi les besoins en matière de fonctions sensorielles font l'objet d'une composante de niveau 4 propre « 1.1.1.2 – Besoins en matière de fonctions sensorielles ».

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.4 - BESOINS RELATIFS À LA VOIX, À LA PAROLE ET À L'APPAREIL BUCCO-DENTAIRE

Cette composante de niveau 4 traite des fonctions de la voix, de production de sons et la parole, ainsi que des structures qui y sont associées. Cette composante traite des structures de la bouche, et notamment des dents.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions liées à la production des sons et de la parole

Besoins quant aux structures liées à la voix et à la parole

Besoins en lien avec les dents

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b3 – Fonctions de la voix et de la parole

- s3 – structures liées à la voix et à la parole
  - Structure de la bouche
    - Dents
    - Gencives
    - Structure du palais
    - Langue
    - Lèvres
  - Structure du pharynx
  - Structure du larynx

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ». Il ne s'agit pas non plus des réponses à ces besoins.

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.5 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS CARDIO-VASCULAIRE, HÉMATOPOÏÉTIQUE, IMMUNITAIRE ET RESPIRATOIRE

Cette composante de niveau 4 traite des fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique (production du sang), immunitaire et respiratoire.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions impliquées dans le système cardio-vasculaire, les systèmes hématopoïétique (production du sang) et immunitaire, et le système respiratoire.

Besoins quant aux structures des systèmes cardio-vasculaire, immunitaire, et respiratoire.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b4 – Fonctions des systèmes cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- s4 – Structures liées des systèmes cardio-vasculaire, immunitaire et respiratoire

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.6 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS DIGESTIVE, MÉTABOLIQUE ET ENDOCRINIENNE

Cette composante de niveau 4 traite des fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions de digestion et d'élimination, de même que les fonctions du métabolisme et des glandes endocrines.

Besoins quant aux structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b5 – Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- s5 – Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.7 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS GÉNITO-URINAIRES ET REPRODUCTIVES

Cette composante de niveau 4 traite des fonctions génito-urinaires et reproductives.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions urinaires et reproductives, y compris les fonctions sexuelles et reproductives

Besoins quant aux structures liées à l'appareil génito-urinaire

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b6 – Fonctions génito-urinaires et reproductives
- s6 – Structures liées à l'appareil génito-urinaire

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Il ne s'agit pas non plus des besoins pour la vie affective et sexuelle. En effet cette partie de la nomenclature, et cette composante de niveau 4 en particulier traite de la fonction et non des activités permises par l'intégrité (ou non) des fonctions.

Les besoins en lien avec les comportements inappropriés type désinhibition notamment ne sont pas inclus dans cette composante. Ils relèvent de la composante « 1.1.1.1 – Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux », voir b130 dans la CIF.

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.8 - BESOINS EN MATIÈRE DE FONCTIONS LOCOMOTRICES

Cette composante de niveau 4 traite des fonctions locomotrices.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions motrices et de la mobilité, y compris les fonctions des articulations, des os, des réflexes et des muscles

Besoins quant aux structures liées au mouvement

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b7 – Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement
  - Fonctions des articulations et des os (b710 – 729)
  - Fonctions des muscles (b730 – 749)
  - Fonctions liés aux mouvements (b750 – b789) :
    - Fonctions relatives aux réflexes moteurs
    - Fonctions relatives aux réactions motrices involontaires
    - Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires
    - Fonctions relatives aux mouvements involontaires
    - Sensations relatives aux fonctions des muscles et aux fonctions motrices : Sensations relatives aux muscles ou à des groupes de muscles et leurs mouvements.
      Inclusions: sensations de raideur et de crispation musculaires, de spasme et de contracture ou de pesanteur musculaire
- s7 – Structures liées au mouvement

  Il s'agit des os, muscles, ligaments et autres structures permettant le mouvement et des différentes régions du corps.

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.9 - BESOINS RELATIF À LA PEAU ET AUX STRUCTURES ASSOCIÉES

Cette composante de niveau 4 traite de la peau et des structures associées. Elle sera notamment mobilisée dans le cas de la présence d'escarres ou dans leur prévention.

DESCRIPTION

Besoins en lien avec les fonctions de la peau, des ongles, des cheveux et des poils

Besoins quant aux structures de la peau

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

Cette composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des deux chapitres :

- b8 – Fonctions de la peau et des structures associées
  - Fonctions de la peau
  - Fonctions relatives aux cheveux, aux poils et aux ongles
- s8 – Peau et structures annexes
  - Structures des aires de la peau
  - Structures des glandes cutanées
  - Structures des ongles
  - Structures des cheveux et des poils

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas des besoins d'accès aux soins courants couverts par la composante « 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.1.1.10 - BESOINS POUR ENTRETENIR ET PRENDRE SOIN DE SA SANTÉ

Cette composante porte sur les soins et l'accès aux soins courants ou primaires, ou de premier niveau, tels que l'IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé), l'OMS (Organisation mondiale de la santé) et le code de la santé publique (issu notamment de la loi Hôpital, patients, santé, territoire) définissent ces notions.

Les soins courants sont notamment définis par l'IRDES dans son rapport « l'accès aux soins courants et préventifs des personnes en situation de handicap en France » disponible à l'adresse : http://www.irdes.fr/recherche/rapports/560-l-acces-aux-soins-courants-et-preventifs-des-personnes-en-situation-de-handicap-en-france-tome-1-menages.pdf.

Il s'agit des soins bucco-dentaires, gynécologiques et ophtalmologiques ainsi que de cinq actes de dépistage et de prévention (le dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus, du cancer colorectal, la vaccination contre l'hépatite B et le test du cholestérol).

Les soins de santé primaires, définis également par l'IRDES http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/soins-de-sante-primaires.pdf ont été définis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et doivent garantir à tous un égal accès aux soins. S'il existe trois modèles types de soins primaires, la France s'inscrit dans le modèle professionnel non hiérarchisé, à savoir une organisation des soins primaires à l'initiative d'acteurs.

La HAS, dans son audition publique de 2008 (accès aux soins des personnes en situation de handicap http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_736311/fr/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-handicap-rapport-de-la-commission-d-audition-publique), définit les soins primaires de santé comme faisant référence aux soins non directement liés au handicap lui-même.

L'article L1411-11 du code de la santé publique donne une définition des soins de premier recours : « Ces soins comprennent : 1° La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ; 2° La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ; 3° L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ; 4° L'éducation pour la santé. »

Ces définitions, complémentaires, recouvrent bien la notion de soins et d'accès aux soins non spécifiques, c'est-à-dire de tous les citoyens, tels que les membres du groupe technique national ambitionnent de les voir figurer dans la nomenclature.

Comme pour toutes les autres composantes de la nomenclature, l'identification de ces besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé s'appuie sur la CIF. « Prendre soin de sa santé » et « entretenir sa santé » sont des sous composante du chapitre activités (domaine entretien personnel) de la classification.

L'équipe SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix d'une exception pour cette composante de niveau 4 du domaine santé du bloc besoin. En effet, en suivant la logique d'élaboration générale des nomenclatures, les activités du chapitre dédié de la CIF se trouvent dans les grands domaines de l'autonomie ou la participation sociale. La logique aurait donc voulu que « entretenir et prendre soin de sa santé » se retrouve dans les 1.2 ou 1.3. (Autonomie ou participation sociale).

Conceptuellement cette position aurait été plus juste, en pratique elle risquait de produire des incompréhensions et donc de diminuer l'opportunité de cette sous-composante comme un levier pour l'identification des besoins d'accès aux soins des personnes handicapées.

DESCRIPTION

Besoins pour assurer ou exprimer des besoins quant à son confort physique, sa santé, son bien-être physique et mental

Besoins pour prendre soin de soi, en en ayant conscience et en faisant ce qu'il faut pour prendre soin de sa santé et pour prévenir une mauvaise santé

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

- d570 Prendre soin de sa santé : assurer son confort physique, son bien-être physique et mental, comme avoir un régime équilibré, avoir un niveau d'activité physique approprié, se tenir au chaud ou au frais, éviter de nuire à sa santé, avoir des rapports sexuels protégés, par exemple en utilisant des préservatifs, en se faisant vacciner, et en subissant des examens physiques réguliers.

- d5702 Entretenir sa santé : prendre soin de soi en étant conscient de ses besoins et en faisant ce qu'il faut pour prendre soin de sa santé, à la fois pour réagir aux risques pour la santé et pour prévenir une mauvaise santé, par exemple en consultant des professionnels, en suivant l'avis du médecin et des autres professionnels de santé, en évitant les risques pour la santé comme les blessures, les maladies transmissibles, la prise de drogue, et les maladies sexuellement transmissibles.

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.2 - BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

1.2.1 - BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

Les composantes de niveau 2 et 3 du bloc besoins, du grand domaine autonomie, sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles se fusionnent comme ici, afin de préserver une logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Ces deux composantes (1.1 et 1.1.1) couvrent, pour la nomenclature besoins, le grand domaine de l'autonomie.

Le domaine autonomie recouvre principalement les activités de la vie quotidienne (AVQ) ou activités élémentaires, qui correspondent à l'entretien personnel pour la CIF (se laver, s'habiller, se nourrir, aller aux toilettes) ainsi qu'une partie des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) que sont les relations avec autrui, la mobilité, et prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

Les AVQ et AIVQ permettent de décrire l'autonomie de la personne dans toutes ses dimensions : l'autonomie fonctionnelle, la capacité fonctionnelle à faire et le comportement autonome (indépendance), la capacité à prendre des décisions selon ses valeurs et à en assumer les conséquences.

Pour décrire les besoins en matière d'autonomie la nomenclature s'appuie sur le chapitre activités et participation sociale de la CIF, ce qui est au cœur de la description du fonctionnement humain par la CIF.

Les composantes de niveau 2 et 3 (*1.2 et 1.2.1*) *Besoins en matière d'autonomie* se déclinent en 4 composantes de niveau 4 comme suit :

- 1.2.1.1 – Besoins en lien avec l'entretien personnel ;
- 1.2.1.2 – Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui ;
- 1.2.1.3 – Besoins pour la mobilité ;
- 1.2.1.4 – Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

Ces activités, qui permettent de mettre en lumière ces besoins, sont présentes, pour la majorité, dans le volet 6 du GEVA.

CE QUE CE N'EST PAS :

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.2.1.1 – BESOINS EN LIEN AVEC L'ENTRETIEN PERSONNEL

Cette composante de niveau 4 traite de l'entretien personnel.

Point de vigilance : l'entretien personnel dans la CIF comprend les activités de toilette, l'habillage, l'élimination et l'alimentation ainsi que les activités « entretenir et prendre soin de sa santé » qui sont des sous-composantes de l'activité « entretien personnel » du chapitre activités et participation sociale.

Pour des raisons d'appropriation et de vigilance quant à la prise en compte des soins et de l'accès aux soins courants ou primaires, ou de premier niveau, tels que définis par l'IRDES, l'OMS et le code de la santé publique (article L1411-11), l'équipe SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix d'une exception. En effet, en suivant la logique d'élaboration générale des nomenclatures, les activités du chapitre dédié de la CIF se trouvent dans les grands domaines de l'autonomie ou la participation sociale. La logique aurait donc voulu que « entretenir et prendre soin de sa santé » se retrouve dans les composantes 1.2 ou 1.3. (Autonomie ou participation sociale).

Conceptuellement cette position aurait été plus juste. En pratique elle risquait de produire des incompréhensions et donc de diminuer l'opportunité de cette sous-composante comme un levier pour l'identification des besoins de soins et d'accès aux soins des personnes handicapées.

Aussi, pour la nomenclature Besoins du projet SERAFIN-PH, les activités « entretenir et prendre soin de sa santé » font partie de la composante de niveau 4 suivante : 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé. Cette composante fait partie du domaine santé et non du domaine autonomie de la nomenclature des besoins.

DESCRIPTION :

Besoins pour la toilette

Besoins pour prendre soin des parties de son corps

Besoins pour l'élimination

Besoins pour s'habiller/se déshabiller

Besoins pour s'alimenter

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur l'ensemble du chapitre 5 (entretien personnel) des activités et participation sociale de la CIF à l'exception de l'activité d570 – Prendre soin de sa santé, c'est-à-dire :

- d510 – se laver : laver et sécher son corps tout entier, ou des parties du corps, en utilisant de l'eau et les produits ou les méthodes appropriées, comme prendre son bain, prendre une douche, se laver les mains et les pieds, se laver le visage et les cheveux, et se sécher avec une serviette.

- d520 – Prendre soin de son corps : prendre soin de parties de son corps, comme la peau, le visage, les dents, le cuir chevelu, les ongles et les parties génitales, qui exigent plus qu'un lavage et un séchage.

- d530 – Aller aux toilettes : prévoir et réaliser l'élimination des déchets humains (menstruations, urine et selles) et se nettoyer par la suite.

- d540 – S'habiller : effectuer les gestes coordonnés nécessaires pour mettre et ôter des vêtements et des chaussures dans l'ordre et en fonction du contexte social et du temps qu'il fait, par exemple en mettant, en ajustant et en enlevant une chemise, une jupe, une blouse, un pantalon, des sous-vêtements, un sari, un kimono, des collants, un chapeau, des gants, un manteau, des souliers, des bottes, des sandales et des pantoufles.

- d550 – Manger : coordonner les gestes nécessaires pour préparer des aliments qui ont été servis, les porter à la bouche, les consommer de façon culturellement acceptable, comme couper ou rompre la nourriture en petits morceaux, ouvrir les bouteilles et les canettes, utiliser les couverts, prendre des repas, festoyer, dîner.

- d560 – Boire : coordonner les gestes nécessaires pour prendre une boisson, la porter à la bouche et la consommer selon les usages, mélanger, agiter et verser des liquides à boire, ouvrir les bouteilles et les canettes, boire à la paille ou boire à un robinet ou à une fontaine, téter.

CE QUE CE N'EST PAS :

Il s'agit des besoins : il ne s'agit donc pas des réponses mises en œuvre pour diminuer ou combler l'écart que représente le besoin en lien avec l'entretien personnel.

Par ailleurs, comme mentionné ci-dessus, les besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé sont couverts par la composante de niveau 4 « 1.1.1.10 - besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé » du domaine santé.

1.2.1.2 – BESOINS EN LIEN AVEC LES RELATIONS ET LES INTERACTIONS AVEC AUTRUI

Cette composante de niveau 4 traite des relations et interactions avec autrui et de la communication. Les relations familiales et intimes ne sont pas couvertes par cette composante (voir fiche 1.3.3.4 – besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle).

DESCRIPTION :

Besoins pour communiquer, mener une conversation ou une discussion

Besoins pour les interactions avec autrui

Besoins pour les relations particulières avec autrui

Besoins pour utiliser des appareils et techniques de communication

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur l'ensemble des chapitres 3 et 7 des activités et participation sociale de la CIF :

- d3 – Communication

Ce chapitre porte sur les aspects généraux et particuliers de la communication par le langage, les signes et les symboles, et notamment la production et la réception de messages, la conduite d'une conversation, et l'utilisation d'appareils et de techniques de communication.

- d7 – Relations et interactions avec autrui

Ce chapitre traite des activités et tâches nécessaires pour avoir une vie de relation avec d'autres personnes (étrangers, amis,…) en fonction de diverses situations et dans le respect des convenances.

- d710 à d729 - Interactions générales avec autrui
  - Interactions de base avec autrui : avoir des relations avec d'autres personnes en fonction de diverses situations et dans le respect des convenances, comme faire preuve de respect ou d'estime quand il le faut, ou avoir des égards pour autrui.
  - Interactions complexes avec autrui : entretenir et maîtriser les relations avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances, comme maîtriser ses émotions et ses pulsions, maîtriser son agressivité verbale et physique, agir de manière indépendante dans les relations sociales, et agir selon les règles et conventions sociales.

- d730 à d779 - Relations particulières avec autrui
  - Relations avec les étrangers
  - Relations formelles
  - Relations sociales informelles

CE QUE CE N'EST PAS :

Il ne s'agit pas des réponses mises en œuvre pour diminuer ou combler l'écart que représente le besoin.
Par ailleurs, il ne s'agit pas des besoins pour s'occuper de sa famille, pour la parentalité, ainsi que pour la vie affective et sexuelle. Ces besoins sont couverts par la composante de niveau 4 « 1.3.3.4 – Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle ».

1.2.1.3 – BESOINS POUR LA MOBILITÉ

Cette composante de niveau 4 traite de la mobilité, mais ne couvre pas les déplacements avec un moyen de transport.

DESCRIPTION :

Besoins pour changer et maintenir la position du corps.

Besoins pour porter, déplacer, et manipuler des objets.

Besoins pour marcher, pour se déplacer.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 4 des activités et participation sociale de la CIF :

- d410 à d429 - Changer et maintenir la position du corps
- d430 à d449 - Porter, déplacer, et manipuler des objets
- d450 à d469 -Marcher et se déplacer

Ces activités portent sur le mouvement en changeant la position du corps ou en allant d'un endroit à l'autre, en portant, en transportant ou en manipulant des objets, en marchant, courant ou grimpant.

CE QUE CE N'EST PAS :

Il ne s'agit pas des réponses mises en œuvre pour diminuer ou combler l'écart que représente le besoin.

Cette composante de niveau 4 ne porte pas sur les activités pour se déplacer avec un moyen de transport. Elles en sont exclues car couvertes, dans le domaine Participation sociale, par la composante de niveau 4 « 1.3.4.2 – Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport ».

1.2.1.4 – BESOINS POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES ET POUR LA SÉCURITÉ

Cette composante de niveau 4 traite de la prise de décisions adaptées et de la sécurité selon deux dimensions :

- Un besoin de sécurité, dans les situations les plus extrêmes ; et par conséquent ne pas se mettre en danger ou mettre en danger les autres,
- Mais dans un certain nombre de situations non extrêmes, un besoin de soutien pour pouvoir faire le bon choix dans la situation donnée.

DESCRIPTION :

Besoins pour s'orienter dans le temps et dans l'espace

Besoins pour prendre des décisions et initiatives

Besoins pour gérer le stress et les autres exigences psychologiques (dont ne pas se mettre en danger et ne pas mettre les autres en danger)

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

Le groupe technique national SERAFIN-PH a estimé, compte tenu des échanges rappelés ci-après, que les composantes de la CIF, qui permettent de faire état d'un besoin en termes de prise de décision adaptée les plus à même de refléter le besoin tel qu'il l'entendait, sont les suivantes :

La composante de niveau 4 porte sur des activités du chapitre 1 « apprentissages et applications des connaissances », du chapitre 2« taches et exigences générales » des activités et de la participation sociale de la CIF et des fonctions d'orientation du chapitre 1 « des fonctions organiques de la CIF » :

- d177 – Prendre des décisions

Faire un choix entre diverses options, mettre en œuvre l'option choisie et évaluer les conséquences de ce choix, comme choisir et acheter un article particulier, décider d'entreprendre une tâche parmi toutes celles qu'il était possible d'entreprendre.

- d240 – Gérer le stress et autres exigences psychologiques

Effectuer les actions simples ou complexes et coordonnées qu'une personne doit accomplir pour gérer et maîtriser les exigences psychologiques nécessaires à la réalisation de tâches impliquant un niveau important de responsabilité et entraînant stress, distraction et crises, comme conduire un véhicule dans un trafic dense ou prendre soin de plusieurs enfants. Inclusions: assumer ses responsabilités; faire face au stress et aux crises

- b114 - Fonctions d'orientation

Ce chapitre traite des fonctions mentales générales de connaissance et d'établissement de sa relation avec soi-même, les autres, le temps et son environnement. Inclusions : fonctions d'orientation par rapport au temps, au lieu et à la personne; orientation par rapport à soi et aux autres.

CE QUE CE N'EST PAS :

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

Il ne s'agit pas du besoin d'une personne d'être protégée contre d'autres.

Il ne s'agit pas des besoins pour mener et entretenir des relations et interactions avec autrui dans le respect des convenances, comme faire preuve de respect ou maîtriser ses émotions et ses pulsions, maîtriser son agressivité verbale et physique (cf. « 1.2.1.2 – Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui »)

ECHANGES AU GTN SERAFIN-PH EN 2015

Lors des travaux du groupe technique national (GTN) cette sous-composante a fait l'objet de nombreux échanges.
En effet, plusieurs types de besoins demandaient à être identifiés :

- les besoins en lien avec la sécurité des personnes elles-mêmes : il s'agissait d'identifier les situations parfois complexes où il y a nécessité de protéger la personne, y compris dans les situations les plus extrêmes, où des renforts de personnel sont parfois nécessaires.
- Les besoins en lien avec la sécurité des personnes mais aussi la sécurité des tiers : plusieurs membres du groupe technique national ont souhaité identifier des situations nécessitant de protéger les personnes accueillies, en situation de très grande vulnérabilité, contre la violence d'autres personnes accueillies.

En tout état de cause, le groupe technique a voulu mettre en avant les situations pour lesquelles les établissements sont régulièrement en difficulté.

Face à ces demandes, qui méritaient d'être entendues, plusieurs remarques ont été formulées :

Si des situations extrêmes existent et reflètent des besoins importants en matière de sécurité, il était important d'être vigilant à deux écueils :

- Le fait d'identifier d'emblée les situations extrêmes où un besoin de sécurité existe ne doit pas faire oublier les situations intermédiaires dans lesquelles la mise en danger ne met pas en péril la survie de la personne mais impacte son bien-être, par exemple par des manifestations anxieuses.
- Le fait d'identifier au titre d'un besoin une situation où la sécurité de la personne est en cause ne doit pas faire oublier, particulièrement dans les situations de « comportements-problèmes », les étapes qui doivent permettre d'anticiper, d'analyser et d'éviter ces comportements.

La composante « besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité » ne doit pas être utilisée pour décrire une situation où la personne est perçue comme « vulnérable » ou comme devant être protégée d'autres résidents.

Enfin, il est vraisemblable que les participants, par pragmatisme, et envisageant d'emblée les usages possibles des nomenclatures, anticipaient sur les réponses aux besoins de sécurité et, peut-être, leur financement. Il était donc nécessaire de rappeler que les besoins permettent de mettre en évidence un écart à la norme de réalisation, mais non de définir les réponses qui vont permettre de le diminuer ou le combler.

1.3 - BESOINS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

Cette composante de niveau 2 (1.3) couvre le grand domaine de la participation sociale pour la nomenclature des besoins.

La participation au sens de la CIF et de la loi du 11 février 2005 désigne l'implication d'une personne dans la vie réelle : son appartenance à une société, l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, le fait d'y exercer sa citoyenneté.

Pour décrire les besoins en matière de participation sociale, la nomenclature s'appuie sur le chapitre activités et participation sociale de la CIF, ce qui est au cœur du fonctionnement humain au sens de la CIF.

Pour rappel, les besoins en matière d'activités essentielles sont couverts par le grand domaine autonomie et les composantes afférentes.

La composante de niveau 2 (*1.3*) *Besoins pour la participation sociale* se décline en 5 composantes de niveau 3 :

- 1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté;
- 1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques ;
- 1.3.3 – Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux ;
- 1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport;
- 1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique.

Ces activités, qui permettent de mettre en lumière ces besoins, sont présentes, pour la plupart, dans le volet 6 du GEVA.

1.3.1 – BESOINS POUR ACCÉDER AUX DROITS ET À LA CITOYENNETÉ

1.3.1.1 – BESOINS POUR ACCÉDER AUX DROITS ET À LA CITOYENNETÉ

Les composantes de niveau 3 et 4 de la composante de niveau 2 « besoins pour la participation sociale » du bloc besoins, constituant le grand domaine participation sociale, sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles fusionnent comme ici, afin de préserver une même logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Ces deux composantes (1.3.1 et 1.3.1.1) font partie du grand domaine de la participation sociale (cf. fiche 1.3) pour la nomenclature besoins.

Cette composante traite de l'accès aux droits dans ses différentes dimensions, citoyenneté, pratique religieuse, engagement dans la vie civique, bénévolat. Cette composante ne traite pas de la récréation et des loisirs.

DESCRIPTION :

Besoins pour accéder aux droits

Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté

Besoins pour la pratique religieuse

Besoins pour faire du bénévolat

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur les activités/participation sociale d'une partie du chapitre 9 (Vie communautaire, sociale et civique) :

- d910 Vie communautaire : s'investir dans tous les aspects de la vie sociale communautaire, comme participer à des œuvres de bienfaisance, des clubs de services ou des organismes socio-professionnels. *Inclusions : associations formelles et informelles*

- d930 Vie spirituelle : pratiquer une religion ou avoir des activités spirituelles, s'engager dans des organisations et des pratiques religieuses et spirituelles, afin de se réaliser, de trouver un sens à la vie, de découvrir des valeurs religieuses et spirituelles et d'établir le contact avec une puissance divine, comme aller à l'église, au temple, à la mosquée ou à la synagogue, prier et chanter à des fins religieuses, ou pratiquer la contemplation.

- d940 Droits humains : jouir de tous les droits reconnus aux niveaux tant national qu'international à la personne humaine en vertu de sa seule existence en tant qu'être humain, tels que les droits humains reconnus par la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies (1948) et les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés des Nations Unies (1993); le droit à l'autodétermination ou à l'autonomie; le droit de décider de son propre destin.

- d950 Vie politique et citoyenneté : participer à la vie sociale, politique et à la vie de la cité en tant que citoyen, avoir le statut légal de citoyen et jouir des droits, de la protection, des privilèges et avoir les devoirs associés à cette qualité, comme avoir le droit de voter, de se porter candidat à une

élection, de former un mouvement politique; jouir des droits et des libertés qui découlent de la citoyenneté (par exemple, liberté d'expression, d'association, de religion, protection contre la détention arbitraire, droit d'avoir un avocat, d'être jugé et de jouir des droits et d'une protection contre la discrimination); avoir un statut légal en tant que citoyen.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas des réponses mises en œuvre pour permettre de diminuer ou combler l'écart que représente le besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté.
- Les besoins en lien avec la récréation et les loisirs sont couverts par la composante de niveau 4 « 1.3.4.1 – besoins pour participer à la vie sociale ».

1.3.2 – BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR LES ACTIVITÉS DOMESTIQUES

La composante de niveau 3 (*1.3.2*) *Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques* se décline en 2 composantes de niveau 4 comme suit :

- 1.3.2.1 – Besoins pour vivre dans un logement
- 1.3.2.2 – Besoins pour accomplir les activités domestiques

1.3.2.1 – BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

Cette composante de niveau 4 traite de la vie dans un logement, dans un lieu d'hébergement.

Le logement ou l'hébergement est entendu comme individuel ou collectif. Il peut s'agir des besoins en lien avec la vie dans un logement individuel (en location, en sous-location, en co-location, en tant que propriétaire…), dans un logement adapté, accompagné ou toute forme de logement intermédiaire, ou dans un établissement, qu'il s'agisse d'un hébergement collectif, semi-collectif, individuel…

DESCRIPTION :

Besoins pour avoir un lieu d'hébergement.

Il s'agit des besoins pour acquérir un logement, pour le conserver, pour le meubler. Cela recouvre donc par exemple le fait de rechercher un logement adapté à sa situation, faire des visites.

Besoin pour vivre seul dans un logement.

Il s'agit des besoins en lien avec le fait d'habiter un logement : le maintenir en l'état ou l'améliorer.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte notamment sur les activités/participation sociale de l'activité suivante du chapitre 6 de la CIF :

- d610 Acquérir un endroit pour vivre

CE QUE CE N'EST PAS :

Cette composante ne couvre pas les activités domestiques ou les tâches ménagères (préparer les repas, faire le ménage, etc…) qui sont complémentaires au besoin pour vivre dans un logement tels que décrit ci-dessus. Ces activités et besoins relève de la composante 1.3.2.2 « Besoins pour accomplir les activités domestiques ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.2.2 – BESOINS POUR ACCOMPLIR LES ACTIVITÉS DOMESTIQUES

Cette composante de niveau 4 traite des activités domestiques, c'est-à-dire faire les courses nécessaire à la vie quotidienne et réaliser les tâches ménagères.

Le logement, l'hébergement peut être individuel ou collectif, cette composante couvre tout type/forme d'hébergement.

DESCRIPTION :

Besoins pour acquérir des produits et services

Besoins pour les tâches ménagères

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur les activités/participation sociale de l'activité suivante du chapitre 6 de la CIF :

- d620 Acquérir des produits et services

Choisir, se procurer, transporter tous produits et services nécessaires à la vie quotidienne: choisir, se procurer, transporter et ranger de la nourriture, des boissons, des vêtements, des produits de nettoyage, du combustible, des articles ménagers, des ustensiles, des batteries de cuisine, des assiettes, des appareils électroménagers et des outils; se procurer des services publics et d'autres services ménagers

- d630 – 649 Tâches ménagères
  - Préparer le repas : planifier, organiser, préparer et servir des repas simples ou compliqués et les boissons pour soi et les autres, en établissant un menu, en choisissant des aliments et des boissons, en réunissant les ingrédients pour préparer les repas, en cuisant et en préparant les aliments et les boissons froides, en servant les repas.
  - Faire le ménage : gérer le ménage, en nettoyant la maison, en lavant les vêtements, en utilisant les produits d'entretien, en entreposant la nourriture, en éliminant les ordures, en balayant, en passant le torchon, en lavant les armoires, les murs et autres surfaces, en rassemblant et en éliminant les ordures ménagères; en rangeant les pièces, les armoires et les tiroirs, en rassemblant, lavant, séchant, pliant et repassant le linge, en frottant les chaussures, en utilisant des balais, des brosses et des aspirateurs, en utilisant des lave-linge, des sèche-linge et des fers à repasser.

CE QUE CE N'EST PAS :

Cette composante ne couvre pas les besoins pour avoir un lieu d'hébergement ou vivre dans un logement qui relève de la composante 1.3.2.1 « Besoins pour vivre dans un logement ».

Elle ne couvre pas non plus les besoins pour s'alimenter qui relèvent de la composante 1.2.1.1 *«* Besoins en lien avec l'entretien personnel *».*

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.3 - BESOINS POUR L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE ET POUR EXERCER SES RÔLES SOCIAUX

Cette composante traite de l'insertion aussi bien scolaire que professionnelle, et des d'apprentissages, de la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle et la pair-aidance.

Ainsi, cette composante de niveau 3 (1.3.3) Besoins pour l'insertion sociale et pour exercer ses droits sociaux est constituée de cinq composantes de niveau 4 comme suit :

- 1.3.3.1 – Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
- 1.3.3.2 – Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- 1.3.3.3 – Besoins transversaux en matière d'apprentissages
- 1.3.3.4 – Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- 1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant

1.3.3.1 – BESOINS EN LIEN AVEC LA VIE SCOLAIRE ET ÉTUDIANTE

Cette composante de niveau 4 traite des besoins en lien avec la vie scolaire et la vie étudiante quel que soit le contenu du programme suivi (enseignement général, professionnel).

Les apprentissages transversaux tels que par exemple apprendre à lire, apprendre à écrire, calculer, résoudre des problèmes, etc… ne sont pas couverts par cette composante. Les adultes, hors parcours scolaire initial notamment, peuvent aussi avoir des besoins en lien avec ces apprentissages. Pour cette raison, les apprentissages transversaux bénéficient d'une composante dédiée (voir Fiche 1.3.3.3 – Besoins transversaux en matière d'apprentissages).

DESCRIPTION :

Besoins pour l'éducation préscolaire

Besoins pour l'éducation scolaire

Besoins pour l'éducation supérieure

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur les activités/participation sociale du chapitre 8 (Grands domaines de la vie) de la CIF :

- d810 - d839 – Education
  - Préscolaire : apprendre à un premier niveau d'instruction organisée, conçu avant tout pour donner à l'enfant un avant-goût de l'environnement scolaire et le préparer à l'instruction obligatoire

    La CIF précise cette définition par l'exemple suivant : « par exemple en fréquentant une garderie ou un cadre similaire en vue de se préparer à aller à l'école ».
    Cet exemple ne correspond pas à l'organisation de la scolarisation en France qui distingue : une éducation préscolaire (maternelle) une éducation scolaire correspondant à une scolarisation obligatoire (de 6 à 16 ans). La CIF étant élaborée sur la base d'un consensus international elle ne tient pas compte des politiques publiques nationales.
    Par conséquent, dans le cadre de la nomenclature des besoins SERAFIN-PH, le besoin pour l'éducation préscolaire correspond aux besoins lié à la scolarisation en maternelle. Le besoin pour l'accueil de la petite enfance (crèche, garderie, assistants familiaux) est couvert par la composante 1.3.4.1 - besoins pour participer à la vie sociale.

  - Scolaire : entrer à l'école, participer à toutes les activités scolaires, avec leurs responsabilités et leurs privilèges, apprendre les leçons, les matières et satisfaire aux exigences du programme dans un programme d'éducation primaire et secondaire, notamment en fréquentant l'école régulièrement, en collaborant avec les autres élèves, en suivant les instructions du professeur, en organisant, en étudiant et en effectuant ses devoirs et autres projets, et en progressant vers d'autres niveaux d'éducation.

  - Professionnelle : suivre les activités d'un programme de formation professionnelle et apprendre les cours qui préparent à un emploi dans le commerce, un métier ou une autre profession.

- Supérieure : suivre les activités proposées dans le cadre de programmes d'études universitaires, écoles supérieures et écoles professionnelles et étudier les différents aspects d'un programme en vue de l'obtention d'un diplôme, d'un certificat ou toute autre reconnaissance de compétences, comme terminer une licence ou une maîtrise, suivre le programme d'une école de médecine ou d'une autre école professionnelle.

CE QUE CE N'EST PAS :

Les besoins en lien avec les exigences propres à une activité professionnelle, par exemple sur son lieu de stage pour un lycéen en formation en alternance, relèvent du « 1.3.3.2 – besoins en lien avec le travail et l'emploi ».

Les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à compter,…) et l'application des connaissances ne font pas partie de cette composante, car ils bénéficient d'une composante de niveau 4 spécifique : « 1.3.3.3 – besoins transversaux en matière d'apprentissages ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.3.2 – BESOINS EN LIEN AVEC LE TRAVAIL ET L'EMPLOI

Cette composante de niveau 4 traite du travail et de l'emploi.

DESCRIPTION :

Besoins pour la formation professionnelle (initiale et continue)

Besoins pour obtenir, garder et quitter une activité professionnelle ou à caractère professionnel

Besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi

Ces besoins transversaux ont été davantage précisés, à la demande des membres du groupe technique national par le recours au volet 6 du GEVA (celui traitant des activités et participation sociale). Ce sont donc les activités du volet 6 du GEVA qui viennent détailler les activités liées au travail et à l'emploi. Il s'agit des besoins pour être ponctuel, organiser son travail, accepter des consignes, suivre des consignes, être en contact avec le public, assurer l'encadrement, travailler en équipe, exercer des tâches physiques et autres besoins en lien avec le travail et l'emploi.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur les activités/participation sociale du chapitre 8 (Grands domaines de la vie) de la CIF :

- d840-859 – Travail et emploi
  - Apprentissage : suivre des programmes de préparation à l'emploi, comme apprendre à faire le travail d'un apprenti, d'un stagiaire, aller en apprentissage ou suivre une formation sur le tas.
  - Obtenir, garder ou quitter un emploi : chercher, trouver et obtenir un emploi, louer ses services et accepter un emploi, conserver son emploi et progresser dans un poste, un métier, un travail ou une profession et quitter son emploi de manière appropriée.

CE QUE CE N'EST PAS :

Pour certaines personnes, les apprentissages transversaux (apprendre à lire, à écrire, à calculer, à résoudre des problèmes) peuvent être un préalable et une condition à l'accès au travail et à l'emploi. Ces apprentissages et application de connaissances ne font pas partie de la composante « 1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi », ils sont couverts par la composante de niveau 4 « 1.3.3.3 – Besoins transversaux en matière d'apprentissages ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.3.3 – BESOINS TRANSVERSAUX EN MATIÈRE D'APPRENTISSAGES

Cette composante de niveau 4 porte sur les apprentissages élémentaires et l'application des connaissances.

Comme tous les besoins, les besoins transversaux en matière d'apprentissage existent indépendamment de l'âge des personnes, et indépendamment de leurs autres besoins. Par conséquent, une personne ayant des besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante ou des besoins en lien avec le travail et l'emploi peut également avoir des besoins transversaux en matière d'apprentissage.

Ces besoins peuvent s'exprimer dans toutes les situations et tous les environnements de vie.

Aussi, pour les enfants et jeunes en âge scolaire, faut-il être vigilant à distinguer les apprentissages élémentaires et application des connaissances dans la composante « *1.3.3.1 – Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante* ».

DESCRIPTION :

Besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire).

Besoins pour appliquer des connaissances (pour fixer son attention, pour mémoriser, pour lire, pour écrire, pour calculer, pour résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base, s'installer dans la classe, utiliser les supports pédagogiques).

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 1 (Apprentissages et application des connaissances) des activités et participation de la CIF, les suivantes :

- d130-159 – Apprentissages élémentaires
  - Copier : imiter en tant que composante élémentaire de l'apprentissage, comme imiter un geste, un son ou le tracé des lettres de l'alphabet.
  - Répéter : reproduire une suite d'événements ou de symboles en tant que composante élémentaire de l'apprentissage, comme compter par dix ou réciter un poème.
  - Apprendre à lire : développer les compétences requises pour lire couramment et avec précision un texte écrit (y compris en braille), comme reconnaître des caractères et des alphabets, reconnaître les mots, lire à haute voix sans hésitation, sans sauter de mots et en prononçant correctement, et en comprenant les mots et les phrases.
  - Apprendre à écrire : développer les compétences requises pour produire des symboles sous forme de texte représentant des sons, des mots ou des phrases pour transmettre un signifié (y compris en braille), comme écrire des caractères lisibles, écrire sans faute, et respecter la grammaire.
  - Apprendre à calculer : développer les compétences requises pour manipuler les nombres et effectuer des opérations mathématiques simples ou complexes, comme utiliser des signes mathématiques pour effectuer des additions et des soustractions, appliquer des opérations mathématiques correctes pour résoudre des problèmes.
  - Apprendre un savoir-faire (de base ou complexe) : acquérir les compétences élémentaires ou complexes nécessaires pour exécuter un ensemble intégré d'actions ou de tâches, commencer cet apprentissage et le mener à bien, comme manipuler des outils ou jouer aux échecs.

- d160-179 – Appliquer des connaissances
  - Fixer son attention : fixer son attention intentionnellement sur des stimuli spécifiques, par exemple ne pas se laisser distraire par le bruit.
  - Penser : formuler et manipuler des idées, des notions et des images sur différents sujets, en poursuivant un but défini ou non, seul ou en compagnie d'autres, comme inventer des histoires, démontrer un théorème, manipuler des idées, réfléchir, méditer, penser, spéculer et envisager.
  - Lire : effectuer les activités nécessaires pour comprendre et interpréter des textes écrits (par ex. des livres, un mode d'emploi ou des journaux, sous forme de texte ou en braille), dans l'intention d'acquérir des connaissances générales ou d'obtenir des informations spécifiques.
  - Ecrire : utiliser ou composer des symboles pour transmettre des informations, comme relater des événements ou écrire une lettre.
  - Calculer : effectuer des calculs selon les règles des mathématiques pour résoudre l'énoncé d'un problème formulé par des mots et produire ou donner des résultats, comme additionner trois nombres, ou diviser un nombre par un autre.
  - Résoudre des problèmes (simples ou complexes) : trouver la réponse à des questions ou la solution à des situations en cernant et en analysant les questions qui se posent, en mettant au point des options ou des solutions, et en évaluant les effets potentiels de ces solutions, par exemple en résolvant une dispute entre deux personnes

CE QUE CE N'EST PAS :

Cette composante ne traite pas des besoins liés à la vie scolaire et la vie étudiante ou les besoins en lien avec l'emploi et le travail.

Ces autres besoins tels que participer à la vie scolaire sont couverts par la composante « 1.3.3.1 – Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante» ou obtenir ou garder un emploi sont couverts par la composante « 1.3.3.2 – Besoins en lien avec le travail et l'emploi ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.3.4 – BESOINS POUR LA VIE FAMILIALE, LA PARENTALITÉ, LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Cette composante de niveau 4 porte sur la vie familiale, affective et sexuelle, et la parentalité.

DESCRIPTION :

Besoins pour s'occuper de sa famille

Besoins pour la parentalité

Besoins pour la vie affective et sexuelle

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 7 (Relations particulières avec autrui) des activités et participation de la CIF, les suivantes :

- d760 Relations familiales

  Instaurer et entretenir des relations familiales, comme avec les membres de la famille nucléaire, de la famille élargie, de la famille d'accueil ou d'adoption et la belle-famille, des relations plus distantes avec les cousins ou les tuteurs.

- d 770 Relations intimes

  Créer et entretenir des relations étroites ou tendres avec d'autres personnes, comme entre mari et femme, amants ou partenaires sexuels

CE QUE CE N'EST PAS :

Les relations amicales sont couvertes par la composante de niveau 4 *« 1.3.4.1 – Besoins pour participer à la vie sociale »*

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.3.5 - BESOINS POUR APPRENDRE À ÊTRE PAIR-AIDANT

Cette composante de niveau 4 porte sur la pair-aidance.

Pour rappel, la pair-aidance s'appuie sur le postulat selon lequel l'expérience d'un même vécu et d'un parcours de rétablissement (« recovery ») constitue le support d'une relation d'entraide.

Dans la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), le besoin d'être accompagné pour être aidant se rapporte essentiellement à la cellule familiale ou à d'autres personnes (chapitre 6 relatifs à la vie domestique) mais ne précise pas cette notion de pair. Cependant le chapitre 7 de la CIF (relations particulières avec autrui) décrit une activité « relations avec les pairs ».

Le groupe technique national a choisi de faire une synthèse de ces deux activités (relations avec les pairs et s'occuper des autres) pour couvrir la pair-aidance.

DESCRIPTION :

Besoins pour aider les autres à :

- se déplacer
- communiquer
- avoir des relations avec autrui
- avoir une bonne alimentation
- veiller à leur santé

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur des activités du chapitre 7 (Relations particulières avec autrui) de la CIF :

- d7402 Relations avec des pairs

  Créer et entretenir des relations spécifiques avec des personnes occupant la même position, ou jouissant du même rang ou du même prestige que soi-même en termes de position sociale.

- d660 S'occuper des autres

  Aider les membres du ménage et les autres dans leurs activités d'apprentissage, de communication, d'entretien personnel, de mouvement et de déplacement, à l'intérieur ou à l'extérieur, et se préoccuper du bien-être des membres de la famille et des autres personnes.

CE QUE CE N'EST PAS :

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.4 – BESOINS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE ET SE DÉPLACER AVEC UN MOYEN DE TRANSPORT

Cette composante traite de la participation à la vie sociale (dans ses composantes relationnelles notamment), et des déplacements avec un moyen de transport.

Ainsi, cette composante de niveau 3 (1.3.4) Besoins pour participer à la vie sociale, se déplacer avec un moyen de transport est constituée de 2 composantes de niveau 4 comme suit :

- 1.3.4.1 – Besoins pour participer à la vie sociale
- 1.3.4.2 – Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport

1.3.4.1 - BESOINS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE

Cette composante de niveau 4 porte sur la participation à la vie sociale en particulier lors des récréations et loisirs, les congés, l'accueil de la petite enfance et les relations amicales.

DESCRIPTION :

Besoins en lien avec la récréation et les loisirs

Besoins pour partir en congés

Besoins pour l'accueil périscolaire

Besoins pour l'accueil de la petite enfance

Besoins pour les relations amicales

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 7 (Relations et interactions avec autrui), une partie du chapitre 9 (vie communautaire, sociale et civique) des activités et participation de la CIF :

- d750 Relations sociales informelles

Engager des relations avec autrui, comme des relations informelles avec des personnes du voisinage ou de la même résidence, ou avec des collègues de travail, des étudiants, des compagnons de jeux, des personnes ayant les mêmes affinités ou la même profession.

- d920 Récréation et loisirs

S'investir dans toute forme de jeu, d'activité récréative ou de loisirs, comme des jeux ou des activités sportives informelles ou organisées, des programmes d'exercice physique, de détente, d'amusement ou de divertissement, visiter des galeries d'art, des musées, aller au cinéma ou au théâtre; faire de l'artisanat ou s'adonner à un hobby, lire pour le plaisir, jouer de la musique, faire du tourisme et voyager pour le plaisir.

CE QUE CE N'EST PAS :

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.4.2 – BESOINS POUR SE DÉPLACER AVEC UN MOYEN DE TRANSPORT

Cette composante de niveau 4 porte sur les déplacements avec un moyen de transport, dont l'utilisation des moyens de transports et la conduite d'un véhicule.

DESCRIPTION :

Besoins pour utiliser un moyen de transport

Besoins pour conduire un véhicule

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 4 (mobilité) des activités et participation de la CIF :

- d470- d479 Se déplacer avec un moyen de transport
  - d470 Utiliser un moyen de transport
    Utiliser un moyen de transport en tant que passager, être conduit en voiture ou en bus… en taxi…, en bus, en train, en tram, en avion, en métro, en bateau.
  - d475 Conduire un véhicule
    Conduire un moyen de transport de quelque type que ce soit, comme conduire une voiture, rouler en vélo ou piloter un bateau

CE QUE CE N'EST PAS :

Cette composante de niveau 4 ne porte pas sur les activités se déplacer et marcher. Elles en sont exclues car couvertes, dans le domaine Autonomie, par la composante de niveau 4 « 1.2.1.3 – Besoins pour la mobilité ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

1.3.5 - BESOINS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOSUFFISANCE ÉCONOMIQUE

Les composantes de niveau 3 et 4 de la composante de niveau 2 « besoins pour la participation sociale » du bloc besoins, constituant le grand domaine participation sociale, sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles fusionnent comme ici, afin de conserver une même logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Ces deux composantes (1.3.5 et 1.3.5.1) font partie du grand domaine de la participation sociale (cf. fiche 1.3) pour la nomenclature besoins.

1.3.5.1 – BESOINS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOSUFFISANCE ÉCONOMIQUE

Cette composante traite de l'autosuffisance économique, et de la gestion des ressources dans une perspective d'autogestion et d'autosuffisance économique.

L'autosuffisance économique est l'accès aux ressources, que ce soit des salaires, des revenus de substitution ou des allocations.

La gestion des ressources comprend notamment les tâches administrative inhérentes à cette gestion.

DESCRIPTION :

Besoins pour accéder à l'autosuffisance économique

Besoin pour la gestion des ressources

Besoins pour la réalisation des tâches administratives pour la gestion des ressources

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001) :

La composante de niveau 4 porte sur une des activités du chapitre 8 (grands domaines de la vie) des activités et participation de la CIF :

- d870 Autosuffisance économique

  Avoir le contrôle de ressources économiques, de sources publiques ou privées, afin d'assurer la sécurité économique pour le temps présent et pour l'avenir

CE QUE CE N'EST PAS :

Il ne s'agit pas de la contrepartie à ces ressources. Par exemple le travail, l'emploi, ayant entrainé le versement du salaire est couvert par la composante « *1.3.3.2 – Besoins en lien avec le travail et l'emploi* ».

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart, il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les diminuer ou les combler.

NOMENCLATURE DES PRESTATIONS

La nomenclature des prestations est constituée de deux blocs (les blocs 2 et 3 ; le bloc 1 étant constitué des besoins.

Le bloc 2 concerne les prestations directes. Elles se structurent autour de quatre domaines :

- Trois grands domaines communs à la nomenclature des besoins et aux prestations directes que sont :
  - les soins, le maintien et le développement des capacités fonctionnelles,
  - l'autonomie,
  - la participation sociale.
- Un domaine composé d'une prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours.

Le bloc 3 concerne les prestations indirectes.

La nomenclature détaillée décrit le contenu des nomenclatures avec un degré croissant de précision (on parle de composantes de niveau 1 à 4).

L'inscription et la description d'une prestation médico-sociale dans la nomenclature ne préjugent ni de son financement ni de son caractère discriminant pour l'élaboration du futur modèle tarifaire. La nomenclature des prestations est un catalogue détaillé et ordonné des éléments constitutifs de la notion de prestation, un « dictionnaire ».

Il doit d'ores et déjà être noté que certaines prestations mentionnées dans la nomenclature peuvent être réalisées par d'autres acteurs que les établissements ou les services médico-sociaux. Les prestations correspondent en effet à tout ce qu'il peut être nécessaire de mettre en œuvre pour répondre aux besoins de la personne, sans préjuger de qui le met en œuvre.

Chaque établissement ou service doit cependant pouvoir décrire les prestations qu'il réalise avec cette nomenclature.

Les prestations sont des prestations directes (celles qui apportent directement une valeur ajoutée à une personne ou un groupe de personnes handicapées) et des prestations indirectes (qui sont nécessaires pour la mise en œuvre des premières mais n'apportent pas en tant que telle de valeur ajoutée à la personne).

LA NOTION DE PRESTATION DANS LA NOMENCLATURE PRÉSENTE PLUSIEURS CARACTÉRISTIQUES :

La catégorisation des prestations est guidée par l'objectif poursuivi par l'action du professionnel et non la manière dont il la réalise (lieu, personne).

L'entrée par prestation permet de distinguer prestations directes et indirectes et de décrire la plus-value pour l'usager (entrée par l'usager) et non l'activité des professionnels.

LES PRESTATIONS DIRECTES ET INDIRECTES COMPRENNENT UN ENSEMBLE D'ACTIONS :

Dans les nomenclatures, les besoins sont identifiés comme des écarts à une norme d'activité ou de participation et les prestations comme les réponses permettant de diminuer ou de combler ces écarts.

Cette approche par les domaines d'activité et de participation permet de décrire les objectifs des prestations médico-sociales mais n'identifie pas spécifiquement leur mode opératoire.

Ce mode opératoire comprend les différentes actions mises en œuvre pour réaliser effectivement les prestations. **La notion de prestation dans la nomenclature inclut ces éléments de processus qui sont des manières de faire et des étapes de réalisation.**

Il s'agit par exemple de l'entrée/l'admission, la sortie, l'évaluation fonctionnelle qui donne nécessairement lieu à un projet d'intervention, le renouvellement de cette évaluation et la réévaluation du projet, la mise en œuvre de la prestation en face à face avec la personne, la coordination du projet individuel, le fait d'en être le référent. Ces différentes actions ne sont pas forcément chronologiques ou successives dans le temps mais peuvent être concomitantes.

- **LES PRESTATIONS DIRECTES NE SE LIMITENT PAS AUX INTERVENTIONS EN PRESENCE DE LA PERSONNE**

La prestation directe répond à un besoin d'une personne que le professionnel soit en présence ou non de l'usager. C'est l'objectif qui est poursuivi par l'action du professionnel qui doit guider cette catégorisation[5] et non comment il le fait (auprès de l'usager, de sa famille, de son enseignant, de son employeur etc.). L'entrée par prestation permet de décrire la plus-value pour l'usager (entrée par l'usager et non par l'activité des professionnels).

Toutes les prestations directes peuvent, par conséquent, être effectuées pour la famille dans la mesure où cela répond au besoin de la personne accompagnée.

Toutes les prestations directes peuvent également, et selon la même logique, être effectuées auprès de tiers partenaires sous réserve qu'il s'agisse bien de la réponse au besoin d'un usager (travailler avec l'élève et travailler avec son enseignant constituent la même prestation directe).

- **LES PRESTATIONS DIRECTES SONT MISES EN ŒUVRE SUR TOUS LES LIEUX DE VIE**

Il n'existe pas de prestation directe dont la mise en œuvre ne puisse être effectuée qu'au domicile de la personne, qu à l'école, qu'au travail ou uniquement dans une structure médico-sociale.

Cependant, ce principe connaît deux exceptions avec les prestations 2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées et 2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs dont la définition s'appuie sur le lieu de mise en œuvre de la prestation (en interne à la structure dans le premier cas, et uniquement en dehors de ses murs dans le second).

La nomenclature des prestations est constituée :

- de deux blocs : le bloc 2 « soins et accompagnement » et le bloc 3 « pilotage et fonctions supports ».
  - Le bloc 2 (c'est la composante de niveau 1) « prestations de soins et d'accompagnement » comprend :
    - 4 domaines (ou composantes de niveau 2)
      - prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
      - prestations en matière d'autonomie

[5] Exemples:

La réunion avec la famille, avec ou sans présence du jeune, peut relever de la prestation 2.3.3.5 - « Accompagnement de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle » si l'objectif est d'aborder avec la famille des actions favorisant le lien enfant/parents.

En revanche, si la réunion est un groupe de travail dans le cadre de la démarche qualité, associant les familles, il n'y a pas de valeur ajoutée directe pour la personne. Cette réunion n'est donc pas une prestation directe, mais une prestation indirecte qui relève de la nomenclature des prestations indirectes : 3.1.4.1 « démarche d'amélioration continue de la qualité »

- prestations pour la participation sociale
- prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours
    - 9 composantes de niveau 3
        - et 24 composantes de niveau 4

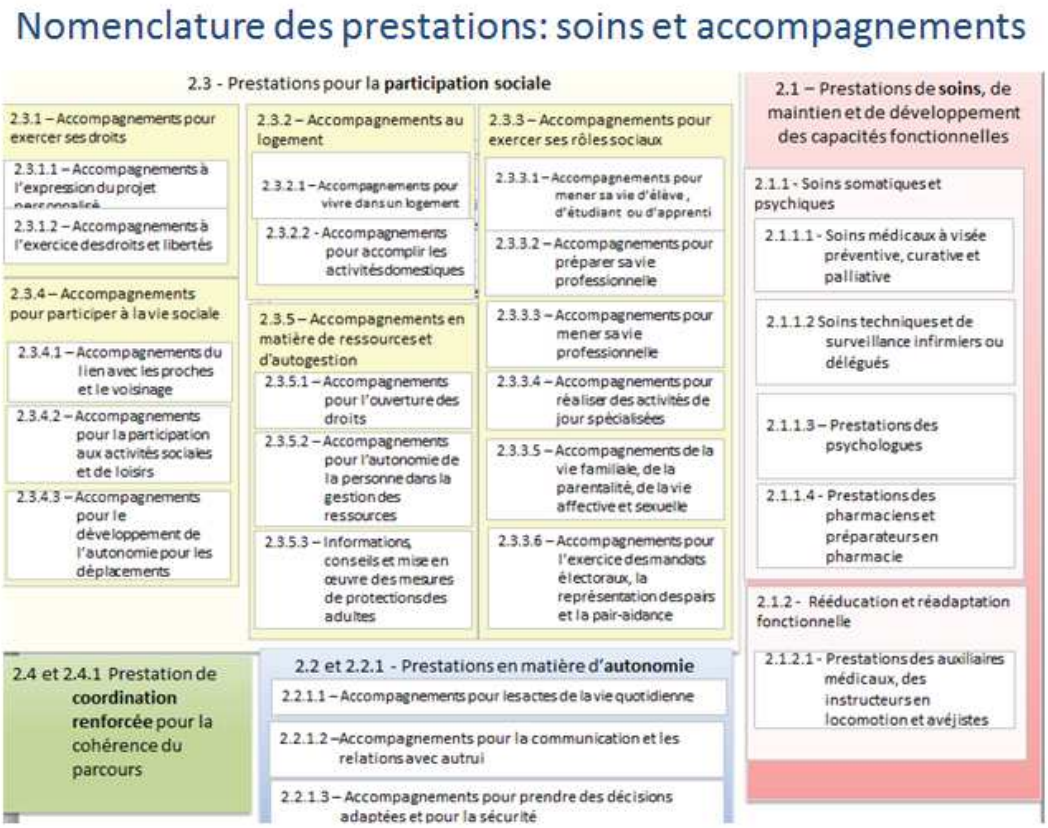

Figure 4 Nomenclature des prestations : structuration du bloc soins et accompagnements dit prestations directes

- Le bloc 3 (c'est la composante de niveau 1) « pilotage et fonctions supports » comprend
    - 2 composantes de niveau 2
        - gérer, manager, coopérer
        - fonctions logistiques
            - 10 composantes de niveau 3
                - et 21 composantes de niveau 4

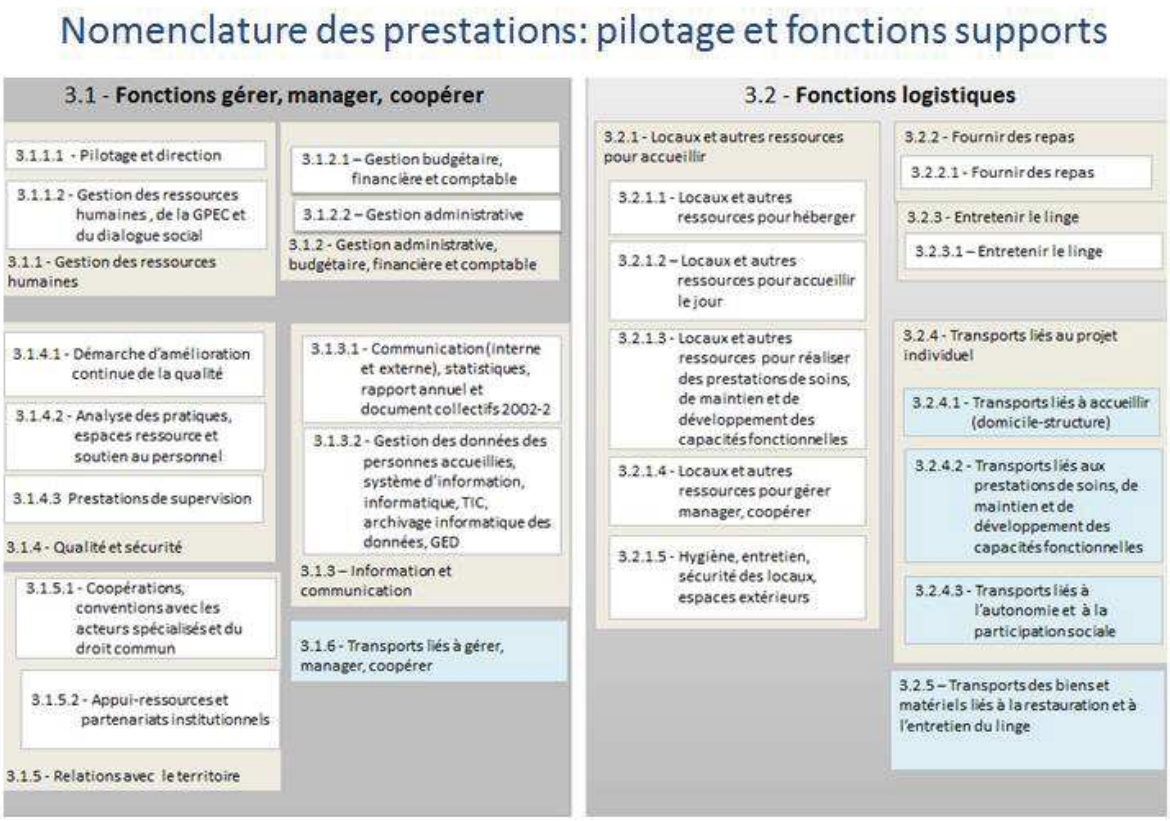

Figure 5 Structuration du bloc 2 (Pilotage et fonctions supports ou prestations indirectes) de la nomenclature des prestations

Une fiche est disponible pour chaque composante.
Chaque fiche peut être consultée indépendamment des autres et comprend par conséquent les éléments essentiels à l'identification et à la compréhension de la prestation.

La nomenclature des prestations constitue un dictionnaire, c'est-à-dire un vocabulaire commun de description des prestations réalisées par les structures, et un classement, non pas alphabétique comme le ferait un dictionnaire, mais au sein de différents domaines. Ce classement n'est pas hiérarchique. Il n'y a donc pas, dans cette description à plat, de prééminence d'une prestation sur une autre.

Ces nomenclatures sont un préalable nécessaire à la réforme du financement des établissements et services médico-sociaux. Cependant, en tant que catalogue organisé de données dont la définition est stabilisée, cette nomenclature peut être utilisée indépendamment de ce seul objectif tarifaire.

Cette partie du document s'attache à décrire la nomenclature des prestations, c'est-à-dire les deux blocs des prestations et toutes leurs composantes, jusqu'au niveau 4, après avoir rappelé la définition de cette notion retenue par le groupe technique national.

A ce stade, il est important de préciser que les fiches correspondant aux blocs 2 (prestations directes) et 3 (prestations indirectes), sont construites de manière à ce que la compréhension du contenu de chacune d'elles soit facilitée.

Ainsi les fiches décrivant les prestations directes de soins et d'accompagnement :

- Donnent une définition générique de la prestation ;

- Apportent des éléments relatifs aux professionnels qui réalisent la prestation à titre principal, cette précision n'étant apportée que pour la meilleure compréhension du périmètre de chaque prestation ;
- Identifient une liste des besoins auxquels répond la prestation à titre principal ; cette liste ne peut, par nature, être exhaustive, un besoin pouvant bénéficier d'une prestation, en réponse, dans les trois domaines que sont la santé, l'autonomie et la participation sociale et inversement ; cette liste est donc donnée à titre d'exemple et pour faciliter la compréhension de chaque prestation ;Précisent pour chaque fiche la ou les prestations avec laquelle celle-ci ne doit pas être confondue dans le cas où un risque de confusion existerait.

De leur côté, les fiches décrivant les prestations indirectes, ou fonctions de pilotage et fonctions supports :

- donnent une définition générique de la prestation ;
- apportent également des éléments relatifs aux professionnels qui réalisent la prestation à titre principal;
- précisent pour chaque fiche la ou les prestations avec laquelle celle-ci ne doit pas être confondue dans le cas où un risque de confusion existerait.

Les prestations de soins et d'accompagnement sont réalisées **à titre principal** par :

➢ **Des professionnels de santé, psychologues, avéjistes et instructeurs en locomotion.**

Le terme de professionnels de santé est retenu, en référence à la quatrième partie du code de la santé publique, pour désigner dans la nomenclature l'ensemble des professionnels suivants :

- Les professionnels médicaux : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme
- Les professionnels de la pharmacie : pharmaciens et préparateurs en pharmacie
- Les auxiliaires médicaux (infirmiers, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste…), les aides-soignants et auxiliaire de puériculture, désignés en langage courant sous le terme de professionnels paramédicaux.

Les psychologues ne constituent pas une catégorie de professionnels définie par le code de la santé publique. Leurs interventions sont cependant identifiées dans la nomenclature des prestations dans le domaine des soins.

Les rééducateurs en actes de la vie journalière (dits AVJistes ou avéjistes) et les instructeurs en locomotion sont des professionnels intervenant auprès des personnes présentant des besoins en matière de fonction visuelle.

➢ **Des personnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement.**

Cette terminologie est retenue pour désigner de manière générique les moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, assistants de service social, assistants familiaux, maitresses de maison, et aides-médico-psychologiques.

Ces professionnels sont susceptibles de réaliser l'ensemble des prestations en matière d'autonomie et de participation sociale.

➢ **Des enseignants**

Les prestations de pilotage et de fonctions supports sont réalisées principalement par :

➢ **Du personnel de direction, des cadres hiérarchiques** qui bénéficient d'une délégation de pouvoirs de l'employeur (DUP), ou d'une subdélégation et qui réalisent des entretiens annuels :

- directeurs, directeurs adjoints, médecins cadres hiérarchiques (médecins directeurs, directeurs médicaux, conseillers médicaux…),
- chefs de service éducatif, chefs de service pédagogique, chefs de service paramédical, chefs de service administratif et financier, chef d'ateliers, cadres infirmiers, etc.

- **Du personnel cadre mais non hiérarchique**
- **Du personnel non cadre administratif, budgétaire, comptable, ressources humaines**
- **Des professionnels non cadres et intervenant en matière de fonctions logistiques**

BLOC 2 - PRESTATIONS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

DESCRIPTION :

Les prestations de soins et d'accompagnement constituent des prestations directes : elles ont une valeur ajoutée pour la personne ; c'est l'objectif même de la prestation médico-sociale.

Toutes les prestations directes présentent les caractéristiques suivantes:

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne

La terminologie générique « soins et accompagnement » est retenue pour désigner ces prestations directes qui recouvre quatre domaines :

- Les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Les prestations visant à promouvoir l'autonomie
- Les prestations pour la participation sociale des personnes
- La prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

La mise en œuvre d'une prestation de soins et d'accompagnement est liée à l'existence d'un besoin de la personne dans un ou dans plusieurs des trois domaines (santé, autonomie, participation sociale). Il n'y a pas d'automaticité entre une caractéristique individuelle d'une personne (âge, déficience, etc.) et la délivrance d'une prestation.

La prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours constitue une exception à ce principe. Elle ne constitue pas une réponse à un besoin.

Les prestations de soins et d'accompagnement ont pour objectif la promotion de l'autonomie de la personne, quel que soit le domaine dans lequel elles interviennent, et ce en référence à l'article L116-1 du code de l'action sociale et des familles qui définit l'action sociale et médico-sociale : elle « 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 ».

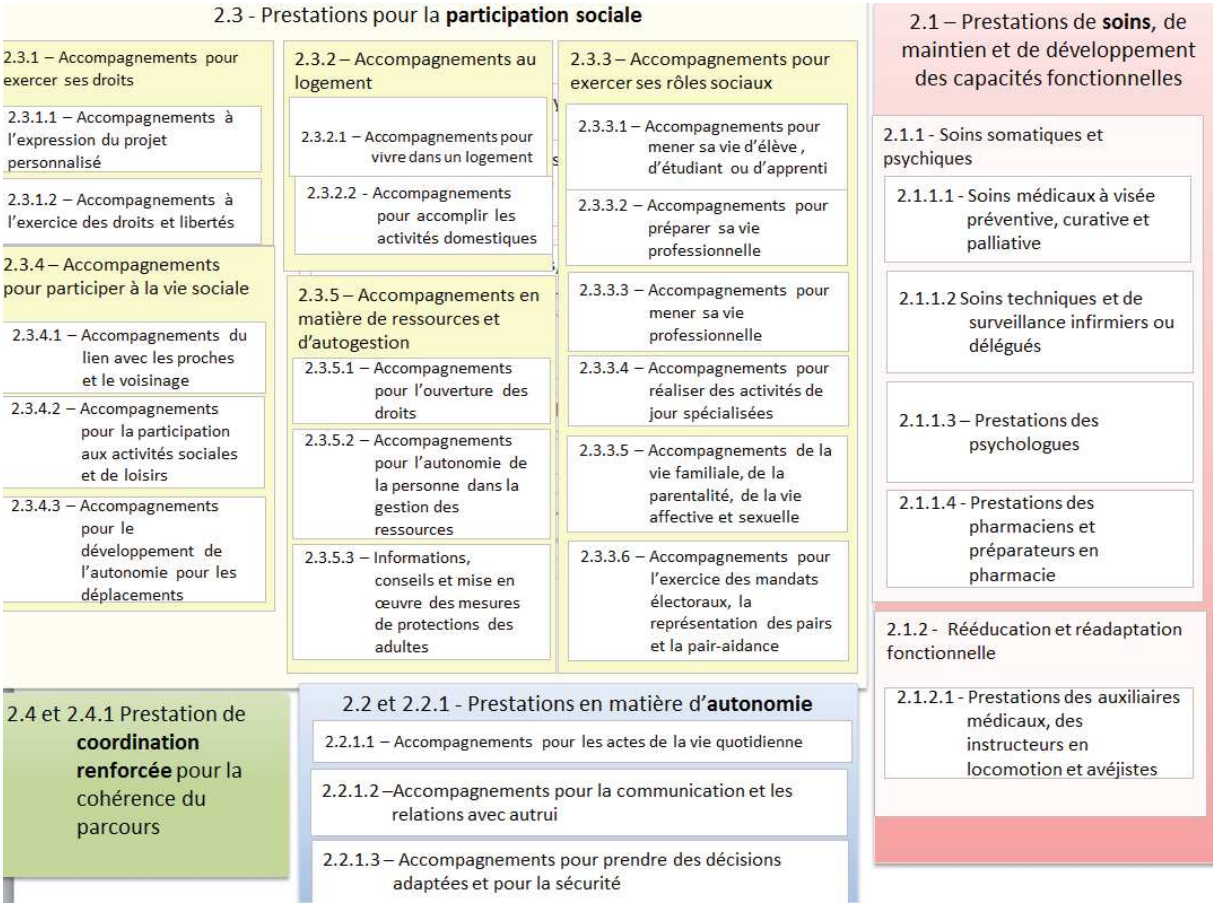

Figure 6 Nomenclature des prestations : bloc prestations de soins et d'accompagnements.

2.1 PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS FONCTIONNELLES

DESCRIPTION :

Le choix de l'équipe-projet, approuvé par le groupe technique national, a été d'organiser la logique de ces prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles au regard de la typologie des professionnels diplômés qui les réalisent à titre principal soit :

- des professionnels de santé, identifiés par le code de la santé publique dans sa quatrième partie, et comprenant des professionnels médicaux, des professionnels en pharmacie, des auxiliaires médicaux, des aides-soignants, auxiliaires de puériculture et aides-médico-psychologiques
- des psychologues
- des superviseurs
- des avéjistes et instructeurs en locomotion, professionnels spécialistes de la rééducation aux actes de la vie quotidienne et pour la mobilité des personnes ayant un besoin en lien avec les fonctions visuelles.

On identifie ainsi **deux types de prestations** :

- Les soins somatiques et psychiques, qui sont réalisés à titre principal par les professionnels médicaux, les professionnels de pharmacie, les infirmiers, les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture, les aides médico-psychologiques et les psychologues,
- Les soins de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, qui sont ceux réalisés à titre principal par les auxiliaires médicaux (hors infirmiers), les avéjistes et les instructeurs en locomotion ainsi que par des superviseurs.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Par exemple, les différents examens liés à l'élaboration du projet de soins figurent dans cette prestation ainsi que les actions conduites par le professionnel de santé en vue d'une bonne coordination avec ses collaborateurs.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

Elles répondent notamment aux besoins en matière de santé somatique ou psychique des personnes :

- **Ces besoins peuvent donc exister au niveau des différentes fonctions du corps :**

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de douleur

- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- Besoins en matière de fonctions locomotrices
- Besoins relatifs à la peau et aux structures associées

- **Il peut aussi s'agir d'un besoin entendu comme un écart en termes de recours et d'accès aux soins :**

- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

Les prestations en matière de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ont donc vocation à apporter des réponses à ces besoins.

Rappel : Conformément à la logique de fonctionnement des nomenclatures, la réponse apportée à des besoins en matière de santé pourra être multiple : prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles, prestations en matière d'autonomie, prestations de participation sociale pourront également être mobilisées.

2.1.1 SOINS SOMATIQUES ET PSYCHIQUES

DESCRIPTION :

Les prestations de soins somatiques et psychiques sont réalisées à titre principal par quatre types de professionnels, quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure (salariat, prestations de service, honoraires) :

- Des professionnels médicaux : médecins toutes spécialités, chirurgiens-dentistes et sages-femmes
- Des infirmiers, aides-soignants auxiliaires de puériculture et aides-médico-psychologiques
- Des psychologues
- Des professionnels de la pharmacie : pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Les soins délivrés par ces professionnels pourront être à visée préventive, curative ou palliative.

Les soins bucco-dentaires font parties de cette composante.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations présentent les trois caractéristiques suivantes :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

Elles répondent notamment aux besoins en matière de santé somatique ou psychique des personnes, identifiés comme des écarts au niveau des différentes fonctions du corps, ainsi que pour entretenir et prendre soin de sa santé.

Rappel : Conformément à la logique de fonctionnement des nomenclatures, la réponse apportée à des besoins en matière de santé pourra être multiple : prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles, prestations en matière d'autonomie, et prestations de participation sociale pourront également être mobilisées.

Seules les prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie (2.1.1.4 – Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie) ne répondent qu'à des besoins en matière de santé des personnes.

2.1.1.1 SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

DESCRIPTION :

Cette prestation est réalisée à titre principal par les professionnels médicaux (médecins toutes spécialités, chirurgiens-dentistes et sages-femmes) qui exercent dans une structure médico-sociale en tant que salarié ou en contrepartie d'honoraires.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations présentent les trois caractéristiques suivantes :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

Elles répondent notamment aux besoins des personnes en matière de santé somatique ou psychique pour lesquels les réponses attendues relèvent de l'intervention des professionnels médicaux. Les soins bucco-dentaires sont couverts par cette composante.

Ces besoins sont identifiés au niveau des différentes structures et fonctions du corps ainsi que pour entretenir et prendre soin de sa santé.

2.1.1.2 SOINS TECHNIQUES ET DE SURVEILLANCE INFIRMIERS OU DÉLÉGUÉS

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste en l'ensemble des soins techniques et de surveillance décrits par le code de la santé publique[6] comme étant réalisés à titre principal, par des professionnels infirmiers et pouvant, dans les conditions fixées par le même code, être délégués à d'autres catégories de professionnels exerçant dans la structure (R4311-4 CSP).

Ces prestations portent notamment sur les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations présentent les trois caractéristiques suivantes :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemples : l'élaboration du projet de soins, sa mise en œuvre en face à face, la réévaluation des besoins en vue d'une évolution du projet …
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne. Ex : pour rencontrer un partenaire devant réaliser les soins pour la personne.

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

Elles répondent notamment aux besoins des personnes en matière de santé somatique ou psychique

[6] Code de la santé publique, R4311-1 et suivants.

2.1.1.3 PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES

DESCRIPTION :

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par des psychologues, quel que soit leur statut professionnel vis-à-vis de la structure médico-sociale (salariat, prestations de service, honoraires).

Elles peuvent être à visée préventive, curative et palliative.

Les prestations de psychologues sont :

- Des prestations de soutien et d'accompagnement, pour répondre en particulier à des besoins en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques). Une prestation de psychologue peut également être mise en œuvre afin de répondre à des besoins dans les domaines de l'autonomie ou de la participation sociale.
- Des prestations de soutien et d'accompagnement, pour répondre aux besoins des proches aidants de la personne, de sa famille, de sa fratrie.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemples : l'élaboration du projet de soins, sa mise en œuvre en face à face, la réévaluation des besoins en vue d'une évolution du projet …
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence (notamment avec sa famille ou des professionnels) sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne. Exemple: pour rencontrer un partenaire devant réaliser les soins pour la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

A titre principal, les prestations de psychologue sont susceptibles de répondre aux

- Besoins en matière de fonction mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui
- Besoins pour participer à la vie sociale
- Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les prestations de supervision sont identifiées en 3.1.4.3 - Prestation de supervision
- Il ne peut s'agir de prestations d'analyse des pratiques, de soutien aux personnels et de mise en place d'espaces ressources qui sont identifiées parmi les prestations indirectes en 3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels

2.1.1.4 PRESTATIONS DES PHARMACIENS ET PRÉPARATEURS EN PHARMACIE

DESCRIPTION :

Les prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie sont réalisées par des professionnels au bénéfice d'une structure médico-sociale pour personnes handicapées quel que soit le statut de ces professionnels vis-à-vis de la structure (salariat, prestations de service, honoraires) et leur condition d'exercice (pharmacie à usage interne, pharmacie en partenariat).

Cette prestation consiste à mettre à la disposition de la structure un approvisionnement en produits pharmaceutiques permettant le traitement médicamenteux des personnes que la structure accompagne.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemples : la gestion du stock, préparation des distributions…
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Elle répond exclusivement aux besoins en matière de santé somatique ou psychique au niveau des différentes fonctions du corps des personnes, ces besoins étant identifiés comme des écarts :

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et de système nerveux
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de douleur
- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- Besoins en matière de fonctions locomotrices
- Besoins relatifs à la peau et aux structures associées

2.1.2 RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE

DESCRIPTION :

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle sont réalisées, à titre principal, par trois types de professionnels, quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure (salariat, prestations de service, honoraires).

- Au sein des professionnels de santé identifiés par le code de la santé publique dans sa quatrième partie, la liste non exhaustive des auxiliaires médicaux suivants réalisent des prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle : masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, audioprothésiste, prothésiste et orthésiste, diététicien.
- Des professionnels spécialistes de la réadaptation liée aux actes de la vie quotidienne et pour la mobilité des personnes ayant un besoin en lien avec les fonctions visuelles : les instructeurs en locomotion et les AVJistes (ou avéjistes).
- Des superviseurs.

Ces prestations ont trois dimensions : préventive, curative et palliative.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations présentent les trois caractéristiques suivantes :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions : dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi. La notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemples : évaluation, élaboration du projet, réévaluation, évolution du projet, réalisation de la prestation …
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

La composante de niveau 3 « rééducation et de réadaptation fonctionnelle » ne comprend qu'une composante :

- les prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

La différence entre les prestations de rééducation et de réadaptation se situe au niveau des objectifs qu'elles poursuivent et donc des besoins auxquels elles répondent.

- la rééducation vise à rétablir ou maintenir une fonction du corps.
- la réadaptation vise à élaborer les stratégies de contournement permettant à la personne de de réaliser les activités et de participer en tenant compte de ses caractéristiques individuelles (les fonctions de son corps).

Ces prestations répondent à des besoins en matière de santé ou à des besoins en matière d'autonomie ou de participation sociale.

Les prestations se situeront :

- sur le plan de la rééducation, pour répondre à des besoins en matière de santé.
- sur celui de la réadaptation pour répondre à des besoins sur le plan de l'autonomie ou de la participation sociale.

2.1.2.1 PRESTATIONS DES AUXILIAIRES MÉDICAUX, DES INSTRUCTEURS EN LOCOMOTION ET AVÉJISTES

DESCRIPTION :

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle sont réparties en deux catégories de prestations en fonction des professionnels qui les délivrent, à titre principal. Il s'agit ici de décrire les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle réalisées par deux types de professionnels quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure (salariat, prestations de service, honoraires).

Parmi les professionnels de santé identifiés par le code de la santé publique dans sa quatrième partie, ces prestations sont réalisées, à titre principal, par les auxiliaires médicaux suivants :

- masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, audioprothésiste, prothésiste et orthésiste, diététicien

Ces prestations sont également portées par :

- des professionnels spécialistes de la réadaptation liée aux actes de la vie quotidienne et pour la mobilité des personnes ayant un besoin en lien avec les fonctions visuelles : les instructeurs en locomotion et les AVJistes (ou avéjistes).

Leurs prestations ont trois dimensions : préventive, curative et palliative.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemples : évaluation, élaboration du projet, réévaluation, évolution du projet, réalisation de la prestation …
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

BESOINS AUXQUELS CES PRESTATIONS REPONDENT:

Ces prestations répondent à des besoins en matière de santé ou à des besoins en matière d'autonomie. Les prestations se situeront

- sur le plan de la rééducation, pour répondre à des besoins en matière de santé. La rééducation vise à rétablir ou maintenir une fonction du corps.
- sur celui de la réadaptation pour répondre à des besoins en matière d'autonomie. La réadaptation vise à élaborer les stratégies de contournement permettant à la personne de réaliser les activités et de participer en tenant compte de ses caractéristiques individuelles (les fonctions de son corps).

Bien que ces prestations ne répondent pas directement aux besoins liés à la participation sociale des personnes, leur mise en œuvre dans tous les lieux de vie est de nature à permettre cette participation.

2.2 PRESTATIONS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

DESCRIPTION:

Les composantes de niveau 2 et 3 du domaine de l'autonomie dans le bloc des prestations de soins et accompagnement sont ici fusionnées et composent les prestations en matière d'autonomie.

L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national (GTN) ont fait le choix de garder apparents tous les niveaux de composantes, même si elles fusionnent comme ici, afin de conserver une logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Doit être noté ici que les prestations en matière d'autonomie sont par nature transversales à tous les domaines de la vie.

Les prestations en matière d'autonomie s'inscrivent dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas et inclut bien toutes les nuances d'un accompagnement qui a pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

Les prestations en matière d'autonomie peuvent être réalisées par tous les professionnels. Elles sont, à titre principal, réalisées par:

- des professionnels dits « de soins »
- des aides médico-psychologiques
- des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires, etc.
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale
- des maîtres et maîtresses de maison
- des interprètes, codeurs, interfaces de communication et interprètes

Ces prestations sont organisées en 4 composantes de niveau 4 :

- accompagnements pour les actes de la vie quotidienne
- accompagnements pour la communication et les relations avec autrui
- accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
  Ainsi, les évaluations réalisées par les différents professionnels et visant à mettre en œuvre un programme d'interventions favorisant l'autonomie de la personne pour ses repas, ou sa toilette par exemple sont incluses dans les prestations en matière d'entretien personnel. De même, les actions d'un professionnel à l'égard de ses collègues et visant à assurer la continuité entre les interventions en matière de communication lors d'un changement de structure par exemple sont incluses dans les prestations d'accompagnement pour la communication.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

LES BESOINS AUXQUELS ELLES REPONDENT :

- Elles répondent principalement aux besoins en matière d'autonomie des personnes, dans leurs deux dimensions :
  - l'autonomie fonctionnelle (la capacité fonctionnelle à faire)
  - le comportement autonome (indépendance), la capacité à prendre des décisions, selon ses valeurs et à assumer les conséquences.

2.2.1.1 ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

DESCRIPTION :

L'accompagnement pour les actes de la vie quotidienne comprend l'ensemble des actions suivantes :

- soins de nursing, liés à l'entretien personnel ;
- accompagnements pour prendre soin de sa santé notamment l'observance thérapeutique;
- alimentation de la personne (porter les aliments à sa bouche, etc.) ;
- mise en œuvre de ses transferts et de sa mobilité dans son logement compris au sens large de cadre de vie quotidien, qu'il s'agisse d'un établissement, du domicile personnel ou familial, dans les murs et dans les dépendances privatives (jardin).

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel. L'accompagnement d'un enfant à l'école pour un change, une aide à l'alimentation, une surveillance cutanée relève par exemple de cette prestation.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne. Exemple : montrer les gestes à la famille.

Par ailleurs, comme l'ensemble des prestations en matière d'autonomie, elles s'inscrivent dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas. Elle inclut bien toutes les nuances de l'accompagnement qui a pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : du « faire faire », au « apprendre à la personne à faire », au « faire avec », jusqu'au « faire à la place de ».

La prestation peut par exemple recouvrir, pour ce qui concerne l'entretien de la santé de la personne, des accompagnements allant de la prise de rendez-vous médicaux, à l'élaboration d'un planning de suivi dont elle gère la mise en œuvre au simple rappel d'une échéance médicale à anticiper, ou d'un médicament à prendre.

LES BESOINS AUXQUELS ELLES REPONDENT :

Elles répondent principalement aux besoins en matière d'autonomie des personnes parmi lesquels :

- Besoins en lien avec l'entretien personnel : pour la toilette, pour prendre soin des parties de son corps, pour l'élimination, pour s'habiller, se déshabiller, pour s'alimenter
- Besoins pour la mobilité : pour changer et maintenir la position de son corps, pour porter, déplacer et manipuler des objets, pour marcher, pour se déplacer.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Une prestation de préparation du repas (préparer la liste, réaliser les achats, cuisiner les aliments, etc.) constitue une prestation identifiée en 2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

2.2.1.2 ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI

DESCRIPTION :

L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui comprend les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions de la personne avec d'autres personnes.

Ces prestations sont réalisées par plusieurs professionnels et en particulier :

- des aides médico psychologiques,
- des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants,
- des interprètes, codeurs, interfaces de communication et interprètes

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

  Exemples :
  L'intervention d'un professionnel éducateur spécialisé en classe auprès d'un élève pour mettre en pratique les méthodes de communication renforcée recommandées par le superviseur ou l'orthophoniste constitue, par exemple, un accompagnement pour la communication. La prestation est réalisée dans un cadre scolaire, elle pourrait pour un même besoin et un autre usager être réalisée dans un cadre professionnel.
  La transcription d'un document écrit pour une personne accompagnée.

Par ailleurs, comme l'ensemble des prestations en matière d'autonomie, elles s'inscrivent dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas. Elle inclut bien toutes les nuances d'un accompagnement qui a pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : du « faire faire », au « apprendre à faire », au « faire avec » jusqu'au « faire à la place de ».

LES BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Cette prestation répond principalement

- **A des besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui**
  - Besoins pour communiquer, mener une conversation ou une discussion (recevoir, produire des messages, y compris des messages non verbaux, en langue des signes, et des messages écrits).
  - Besoins pour mener une conversation ou une discussion (engager, soutenir, mettre fin) avec une ou plusieurs autres personnes.

- Besoins pour les interactions avec autrui (pour nouer des relations et y mettre fin, maîtriser son comportement dans les relations avec autrui, avoir des relations avec autrui conformes aux normes sociales, respecter les règles de vie, préserver l'espace social).
- Besoins pour les relations particulières avec autrui (pour des relations extra-familiales, des relations sociales formelles (avec des personnes ayant autorité, avec des subordonnés, avec des pairs), des relations sociales informelles (avec des amis, des voisins, des connaissances, des co-résidents, des pairs).
- Besoins pour utiliser les appareils et techniques de communication

- **A des besoins en matière de santé somatique ou psychique**
  - Besoins en matière de fonctions sensorielles : en lien avec les fonctions du sens, de la vue, de l'ouïe, etc.
  - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire : fonctions liées notamment à la production des sons et de la parole.
  - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (besoins avec les fonctions mentales dont cognitives).

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'une prestation pour accompagner la personne dans l'exercice de ses rôles sociaux dont la parentalité, la vie familiale ou l'accompagnement pour maintenir et développer un réseau relationnel, qui seront identifiées respectivement en 2.3.3.5 - Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle et 2.3.4.1 - Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage.
- L'enseignement, par exemple de la LSF, sera identifié au sein de l'accompagnement pour exercer ses rôles sociaux dans la prestation 2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti.

2.2.1.3 ACCOMPAGNEMENTS POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES ET POUR LA SÉCURITÉ

DESCRIPTION :

Cette composante de niveau 4 recouvre un ensemble d'actions réalisées par des professionnels permettant à la personne de prendre des décisions adaptées et par conséquent de garantir sa sécurité et/ou celle des autres. Le point commun de ces différents accompagnements est la sécurité. **En effet, il s'agit de l'accompagnement pour réaliser des tâches dont la non-réalisation ou le mauvais choix de réalisation, dans les situations les plus extrêmes, conduirait à une mise en danger, à une situation de crise, à une situation d'insécurité.**

L'accompagnement pour la prise de décisions adaptées à la situation passe par exemple par l'accompagnement de la personne dans la mise en place d'outils de repérage et d'organisation du temps et de l'espace (exemple : mise en place de routines quotidiennes, de pratiques permettant la gestion du stress et des autres exigences psychologiques). Ces outils permettent à la personne, dans les niveaux de besoins les plus importants, de préserver sa sécurité et de préserver celle des autres. Ainsi, dans les situations les plus extrêmes, cette prestation aura vocation à répondre à un enjeu de sécurité ou de mise en danger (comme les autres prestations pourraient répondre à un enjeu de survie dans les situations les plus extrêmes). Pourtant, elle ne s'adresse pas qu'aux situations les plus extrêmes.

Cette prestation est réalisée par plusieurs professionnels, quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure et en particulier

- des aides médico psychologiques
- des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Par ailleurs, comme l'ensemble des prestations en matière d'autonomie, elle s'inscrit dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas. Elle inclut bien toutes les nuances d'un accompagnement qui a pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : du « faire faire », au « apprendre à faire », au « faire avec » jusqu'au « faire à la place de ».

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND:

Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

- Besoins pour s'orienter dans le temps et dans l'espace
- Besoins pour prendre des décisions et initiatives

- Besoins pour gérer le stress et les autres exigences psychologiques (dont ne pas se mettre en danger et ne pas mettre les autres en danger)

Besoins en matière de santé somatique ou psychique

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux.
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de douleur

Exemple :

Accompagner un adulte présentant des besoins en lien avec les fonctions cognitives, des besoins en lien avec les fonctions auditive et visuelle (comme une très grande sensibilité auditive et visuelle) et des besoins pour gérer le stress et les exigences psychologiques peut signifier :

- Dans le cadre de la suppléance stricte : comprendre, repérer puis limiter les situations pouvant générer des manifestations de stress mettant en danger la sécurité de la personne ou des autres, limiter les conséquences sur la sécurité des crises lorsque celles-ci ont lieu.
- Dans le cadre de l'acquisition d'un degré maximal d'autonomie : identifier, mettre en œuvre puis susciter l'utilisation autonome de techniques de retrait par la personne (ex : port d'un casque) permettant à celle-ci de gérer ou d'anticiper un comportement inadéquat, une crise.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'une prestation de réponse-type aux « situations complexes» ces dernières ne pouvant pas par définition n'avoir qu'un seul mode de réponse (cf. le rapport Zéro sans solution, le devoir collectif de permettre un parcours sans rupture pour les personnes handicapées et leurs familles, D. Piveteau). Ces situations ne trouveront de réponse que dans la combinaison de prestations appropriées, avec des niveaux d'intensité et de technicité variables en fonction des besoins.

2.3 PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

DESCRIPTION :

Au sein des prestations de soins et accompagnement, les prestations pour la participation sociale constituent le cœur de métier des établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées en ce sens qu'elles constituent la réponse à une définition citoyenne du handicap.

La participation au sens de la classification internationale du fonctionnement et de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées désigne l'implication d'une personne handicapée, dans la vie réelle : son appartenance à une société, l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, le fait d'y exercer sa citoyenneté.

Les prestations pour la participation sociale ont pour objectif de promouvoir les personnes pour favoriser leur pleine participation dans une société inclusive.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. *Par exemple, les actions d'évaluation en vue de l'élaboration du projet de scolarisation lors de l'entrée dans une structure sont bien constitutives de la prestation pour la participation sociale correspondante.*
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre, ces prestations s'inscrivent, comme les prestations en matière d'autonomie, dans une logique de compensation qui peut aller jusqu'à la suppléance de la personne mais ne s'y limite pas. Elle inclut bien toutes les nuances d'un accompagnement qui a pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

Elles sont réalisées notamment par différents professionnels, quel que soit leur statut vis-à-vis de la structure (salariés, prestataires ou sur honoraires) :

- **des enseignants**
- **des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement**, cette terminologie regroupant un vaste ensemble de professionnels notamment :
  - des aides médico-psychologiques
  - des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires…
  - des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale
  - des maîtres et maîtresses de maison
  - des interprètes, codeurs, interfaces de communication et interprètes

Ces prestations sont organisées en 5 composantes de niveau 3 :

- accompagnements pour exercer ses droits

- accompagnements au logement
- accompagnements pour exercer ses rôles sociaux
- accompagnements pour participer à la vie sociale
- accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

Chacune de ces composantes de niveau 3 comprend 2 à 5 composantes de niveau 4**.**

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

A titre principal, ces prestations répondent aux :

- besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- besoins pour vivre dans un logement
- besoin pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
- besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
- besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

2.3.1 ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES DROITS

DESCRIPTION :

Cette prestation comprend les accompagnements qui ont pour objectif de permettre le libre exercice de leurs droits par les personnes au sein d'une structure médico-sociale ainsi que la connaissance de leurs droits fondamentaux.

Il s'agit à la fois d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice

- **des droits fondamentaux de toute personne citoyenne** : liberté de convictions politiques, droit de vote, pratique religieuse
- **mais également des droits et libertés associés au fait, pour ce citoyen, d'être accompagné ou hébergé par un service ou un établissement médico-social**. Ces droits sont énumérés par l'article L311-3 du code de l'action sociale et des familles :
    - respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité.
    - libre choix entre les prestations.
    - prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant le consentement éclairé.
    - confidentialité des données concernant l'usager.
    - accès à l'information.
    - information sur les droits fondamentaux et voies de recours.
    - la participation à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement qui la concerne

Ces accompagnements sont réalisés notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs et assistants de service social.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Par exemple, il peut s'agir de l'élaboration du projet d'accompagnement ou encore de l'évaluation des besoins de la personne en vue du renouvellement de son projet.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Il a pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

Cette prestation comprend deux composantes de niveau 4 :

- accompagnement à l'expression du projet personnalisé
- accompagnement à l'exercice des droits et libertés dont la liberté de convictions politiques, le droit de vote, la pratique religieuse, la participation aux conseils de la vie sociale et aux autres instances de participation prévues par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Le groupe technique national a choisi de distinguer au sein des droits de tout citoyen, le droit d'être élu. Les accompagnements pour l'exercice d'un mandat électoral et pour la représentation de ses pairs (dans des instances autres que celles de la structure médico-sociale) seront identifiés au sein de la prestation d'accompagnement 2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance parmi les prestations d'accompagnement pour exercer ses rôles sociaux.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

A titre principal, ces prestations répondent à des :

- Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

2.3.1.1 ACCOMPAGNEMENTS À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ

DESCRIPTION :

Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels pour favoriser l'expression de la personne à propos de son projet personnalisé ou projet individualisé d'accompagnement, de son élaboration conjointe et de son évolution. L'objectif poursuivi est celui de l'affirmation de la personne dans l'élaboration de son projet personnalisé.

Exemple :
Travail avec une personne pour l'élaboration de son projet personnalisé en s'appuyant sur des outils adaptés. Ce travail peut nécessiter pour le professionnel des temps de préparation (conception d'outils adaptés), de multiples rencontres avec la personne et des temps de synthèse.

Cet accompagnement est effectué dans le respect des droits rappelés par l'article L311-4 du CASF, et s'appuie notamment sur la recherche :

- du libre choix de la personne entre les prestations ;
- d'un accompagnement individualisé et de qualité, respectant le consentement éclairé de la personne ;
- d'une participation directe de la personne ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement qui la concerne.

Il est porté notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs et assistants de service social.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire, « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Ces prestations répondent à titre principal à des besoins pour accéder aux droits.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'identifier le travail réalisé à propos des projets de l'organisme gestionnaire.

- Il ne s'agit pas d'identifier l'existence dans la structure médico-sociale d'une prestation de coordination, ou d'une fonction de coordinateur de projet personnalisé. La coordination usuelle est inscrite dans chaque prestation.
- Il ne s'agit pas d'identifier la mise en place dans la structure de projets personnalisés d'accompagnement

2.3.1.2 ACCOMPAGNEMENTS À L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS

DESCRIPTION :

Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels pour permettre l'exercice des droits et libertés des personnes handicapées.

Il s'agit à la fois d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice

- **des droits fondamentaux de toute personne citoyenne** : liberté de convictions politiques, droit de vote, pratique religieuse
- **des droits et libertés associés au fait pour ce citoyen d'être accompagné ou hébergé par un service ou un établissement médico-social** et en particulier :
    - parmi les droits énumérés par l'article L311-3 du code de l'action sociale et des familles :
        - du droit au respect de sa dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité.
        - du droit à la confidentialité des données le concernant.
        - du libre accès à l'information le concernant.
        - de l'obligation de l'informer de ses droits fondamentaux et voies de recours.
    - l'accompagnement de la personne pour sa participation aux instances prévues par l'article L311-6 du code de l'action sociale et des familles : conseil de la vie sociale ou autre forme de participation visant à associer les personnes au fonctionnement de la structure.

Cette prestation d'accompagnement est réalisée notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs et assistants de service social.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel. Exemple : Le temps consacré par un professionnel éducateur pour accompagner physiquement les usagers d'une structure sur le lieu de vote.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Exemple : Préparer les conseils de la vie sociale par les moyens appropriés pour en rendre le contenu et les enjeux accessibles aux personnes accompagnées.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement (« faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place »). Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Cette prestation répond à titre principal à des besoins pour accéder aux droits.

- Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté
- Besoins pour la vie spirituelle et religieuse

CE QUE CE N'EST PAS :

- Cette prestation ne répond pas aux besoins d'accompagnement pour l'exercice des mandats électoraux, pour la participation aux instances de la démocratie sanitaire HPST, ni aux formations et actions pour la représentation des pairs et la pair-aidance qui sont repris dans le 2-3-3-6.

2.3.2 ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT

DESCRIPTION :

Cette prestation comprend les accompagnements dans l'acquisition, le maintien et le développement par une personne de capacités pour acquérir un logement ainsi que de capacités pour y habiter. Les capacités sont entendues comme les habiletés à effectuer une tâche. Il s'agit donc de l'accompagnement pour améliorer l'autonomie dans la réalisation de l'ensemble des tâches liées au fait d'habiter ou d'acquérir un logement.

Ces accompagnements sont réalisés notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier

- des aides médico psychologiques
- des éducateurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale
- des maitres et maitresses de maison

Ces accompagnements sont réalisés quel que soit le lieu d'habitation : habitat autonome, habitat individuel en gestion médico-sociale, habitat regroupé en gestion médico-sociale, habitat dans un établissement.

Cette prestation comprend deux composantes de niveau 4 :

- accompagnements pour vivre dans un logement
- accompagnements pour accomplir les activités domestiques.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

2.3.2.1. ACCOMPAGNEMENTS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

DESCRIPTION :

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés pour permettre à la personne d'acquérir un logement, de le meubler de manière appropriée, de maintenir ou développer des capacités liées au fait d'habiter.

Ces accompagnements sont réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier :

- des aides médico psychologiques,
- des éducateurs (éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants),
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale,
- des maîtres et maîtresses de maison

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel. Les accompagnements sont réalisés quel que soit le lieu d'habitation : habitat autonome, habitat individuel en gestion médico-sociale, habitat regroupé en gestion médico-sociale, habitat dans un établissement. La nature de l'accompagnement est adaptée au lieu et au type d'habitat.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

Exemples :

- En établissement médico-social :

Il peut s'agir d'accompagner la recherche d'un logement autonome.
Il peut également s'agir d'un accompagnement pour développer et maintenir les capacités de la personne à habiter : l'accompagner pour acquérir son ameublement personnel dans le cadre de certaines structures, l'accompagnement des temps familiaux de soirée, cohabiter avec les autres résidents.

- En milieu ordinaire (y compris dans des logements gérés par une structure médico-sociale hors les murs) :

Il peut s'agir de l'appui à l'amélioration d'un logement (aménagement), à l'acquisition de savoir-faire pratiques liés à l'habitat autonome (gestion locative : gérer une fuite d'eau, payer son loyer, ses factures liées au logement, etc.), de l'accompagnement pour repérer les difficultés liées au fait d'habiter et les résoudre (cohabitation avec le voisinage, nuisance sonore, rythmes de vie).

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND A TITRE PRINCIPAL :

- Besoins pour vivre dans un logement :
  - Besoins pour avoir un lieu d'hébergement
  - Besoins pour vivre seul dans un logement.

- Besoins transversaux en matière d'apprentissage : respecter les règles sociales

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les prestations de soins de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ainsi que les prestations en matière d'autonomie, y compris lorsqu'elles sont réalisées au logement de la personne sont identifiées selon les cas en 2-1 ou 2-2. Ainsi, l'appui de l'ergothérapeute pour une amélioration du logement est une prestation d'auxiliaire médical identifiée en 2.1.2.1.

- Le travail sur l'expression du projet de l'usager, y compris son projet de logement sera identifié en 2.3.1.1.

- **Il ne s'agit pas d'identifier le fait qu'une prestation se déroule au logement de la personne puisque par principe toutes les prestations directes peuvent se dérouler sur tous les lieux de vie de la personne.**

2.3.2.2 ACCOMPAGNEMENTS POUR ACCOMPLIR LES ACTIVITÉ DOMESTIQUES

DESCRIPTION :

Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement pour permettre à la personne d'accomplir des activités domestiques ou y participer dans un logement que celui-ci soit autonome, en gestion médico-sociale ou en établissement.
Exemples :

Les activités domestiques sont celles liées à l'entretien de la maison, et à l'alimentation de ses occupants (faire les courses, le ménage, préparer des repas, gérer les poubelles).

Au sein d'une structure disposant d'un hébergement, ces prestations peuvent être menées par exemple durant des temps dits « familiaux » (matin et soir) par les professionnels qui sont amenés à préparer des repas avec les personnes ou de manière générale à accompagner ces dernières à la réalisation ou à la participation aux tâches liées à la vie domestique (faire son lit, ranger son linge, dresser la table, etc.).

Ces accompagnements sont réalisés notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier :

- des aides médico psychologiques,
- des éducateurs (éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants)
- des maîtres et maîtresses de maison.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel. Les accompagnements sont réalisés quel que soit le lieu d'habitation : habitat autonome, habitat individuel en gestion médico-sociale, habitat regroupé en gestion médico-sociale, habitat dans un établissement. La nature de l'accompagnement est adaptée au lieu et au type d'habitat.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances de l'accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND A TITRE PRINCIPAL :

Besoins pour accomplir les activités domestiques (voir la nomenclature des besoins pour le niveau de détail):

- d620 Acquérir des produits et services
- d630 – 649 Tâches ménagères

CE QUE CE N'EST PAS :

- L'accompagnement pour la gestion administrative et la gestion des ressources constitue une prestation qui sera identifiée en 2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion
- L'accompagnement de la personne pour se nourrir (ingérer le repas, porter les aliments à sa bouche, découper la nourriture…) constitue une prestation identifiée en 2.2.2.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne.

2.3.3 ACCOMPAGNEMENTS POUR EXERCER SES RÔLES SOCIAUX

DESCRIPTION:

La notion de rôle social a été choisie par le groupe technique national afin de viser les différents statuts à partir desquels une personne interagit dans un cadre social.

Toute personne s'inscrit ainsi potentiellement dans une relation familiale ou affective. Elle est aussi élève, étudiant, apprentie, en formation professionnelle ou salariée. Elle peut, en complément de ces trois statuts ou en lieu et place de ceux-ci, être usager d'une structure médico-sociale pour ses activités de jour spécialisées comme l'est un jeune enfant d'un jardin d'enfants spécialisé. Elle peut enfin être élue, représenter ses pairs ou être pair-aidante.

Cette composante traite par conséquent des accompagnements réalisés pour exercer ces différents rôles sociaux. Elle se décompose en 6 composantes de niveau 4 :

- 2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti
- 2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- 2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
- 2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
- 2.3.3.5 – Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
- 2.3.3.6- Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation de pairs, la pair-aidance

Ces accompagnements sont réalisés notamment par :

- **des enseignants**
- **des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement** et en particulier:
  - des aides médico psychologiques
  - des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires…

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. *Par exemple, il peut s'agir de l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation, ou encore de l'évaluation des besoins de la personne en vue du renouvellement de son projet.*
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire » « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

2.3.3.1 ACCOMPAGNEMENTS POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE, D'ÉTUDIANT OU D'APPRENTI

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués auprès d'un élève, d'un apprenti ou d'un étudiant, mineur ou majeur, pour répondre à ses besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante, avec ses besoins transversaux en matière d'apprentissage et à ceux en lien avec le travail et l'emploi. Elle comprend également l'appui et l'accompagnement pour l'orientation professionnelle en complément du dispositif de droit commun et la recherche de stages liés à la formation.

Ces accompagnements :

- Sont des temps d'enseignement dont d'enseignement professionnel y compris en alternance, avant et après le bac y compris si ceux-ci donnent lieu à un contrat d'apprentissage ou un contrat de professionnalisation.
- Sont également des temps d'accompagnement réalisés en même temps que le temps d'enseignement qui visent la complémentarité avec l'intervention pédagogique.
- Ce sont enfin les temps d'accompagnement sur les lieux de stage et les actions réalisées en matière d'orientation ou de recherche de ces stages.

Ces accompagnements se déroulent en particulier dans tous les lieux de scolarisation ou de la formation initiale, quelle qu'en soit la forme administrative et la localisation.

- dans la structure médico-sociale : en unité d'enseignement y compris unité d'enseignement professionnel,
- en dehors de celle-ci : unité d'enseignement externalisée, ULIS, milieu ordinaire de scolarisation ou d'études,
- sur les lieux de stage nécessaires à la formation.

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par :

- des enseignants qu'ils soient salariés ou mis à disposition de l'établissement ou du service médico-social par l'éducation nationale
- des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement et en particulier:
    - des aides médico psychologiques
    - des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires, etc.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur tous les lieux de scolarisation et de formation.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Par exemple, elles comprennent tant le travail en face à face avec l'élève, en classe pour mettre en œuvre le programme d'intervention prévu par l'enseignant ou le travail de préparation et le temps de présence aux réunions de l'équipe de suivi de la scolarisation, les temps consacré à la recherche de stage ou à la conception du projet d'orientation avec l'élève.

- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante :
  - Besoins pour l'éducation préscolaire
  - Besoins pour l'éducation scolaire
  - Besoins pour la formation professionnelle (initiale en particulier)
  - Besoins pour l'éducation supérieure.
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
  - Besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire).
  - Besoins pour appliquer des connaissances (pour fixer son attention, pour mémoriser, pour lire, pour écrire, pour calculer, pour résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base, s'installer dans la classe, utiliser les supports pédagogiques)
- Besoins en lien avec le travail et l'emploi
  - Besoins pour obtenir une activité professionnelle ou à caractère professionnel
  - Besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi

  Ces besoins transversaux ont été précisés, à la demande des membres du groupe technique national par le recours au volet 6 du GEVA. Il s'agit donc des besoins pour être ponctuel, organiser son travail, accepter des consignes, suivre des consignes, être en contact avec le public, assurer l'encadrement, travailler en équipe, exercer des tâches physiques, autres besoins.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les accompagnements liés aux soins, au développement des capacités fonctionnelles ou à des actes de la vie quotidienne ne peuvent être considérées comme des prestations d'accompagnements à la vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti même lorsqu'ils se déroulent pendant un temps d'enseignement. Ils constituent des accompagnements en matière de soins, ou d'autonomie.

Exemples :

- Les prestations d'interface de communication en classe constituent des prestations visées au « 2.2.1.2 - Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui».

- Une séance de rééducation durant la journée de scolarisation se situe en « 2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs et avéjistes ».

- L'accompagnement pour les actes essentiels sur un lieu de stage ou en classe se retrouve en « 2.2.1.1 - Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne »

2.3.3.2 ACCOMPAGNEMENTS POUR PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués auprès d'une personne mineure ou majeure en situation d'exercice professionnel pour répondre à ses besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi, et ses besoins transversaux en matière d'apprentissage (1.3.3.3 dans la nomenclature des besoins).

Ces accompagnements sont notamment :

- de l'accompagnement pour soutenir la personne salariée dans le cadre d'une formation continue
- des temps de bilan et d'accompagnement, en complément des dispositifs de droit commun pour l'orientation professionnelle, la réorientation professionnelle (dont la recherche de stage) et la recherche d'un emploi.

Ces accompagnements se déroulent en particulier dans tous les lieux de formation de l'usager quel qu'en soit la forme administrative.

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par :

- des enseignants qu'ils soient salariés ou mis à disposition de l'établissement ou du service médico-social par l'éducation nationale
- des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement et en particulier:
    - des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, etc.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
    - Besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire)
    - Besoins pour appliquer des connaissances (pour fixer son attention, pour mémoriser, pour lire, pour écrire, pour calculer, pour résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base, s'installer dans la classe, utiliser les supports pédagogiques)

- Besoins en lien avec le travail et l'emploi
  - Besoins pour obtenir une activité professionnelle ou à caractère professionnel
  - Besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi
    Ces besoins transversaux ont été précisés, à la demande des membres du groupe technique national par le recours au volet 6 du GEVA. Il s'agit donc des besoins pour être ponctuel, organiser son travail, accepter des consignes, suivre des consignes, être en contact avec le public, assurer l'encadrement, travailler en équipe, exercer des tâches physiques, autres besoins.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les accompagnements liés aux soins, de développement des capacités fonctionnelles ou liés à des besoins essentiels sont rattachés-y compris s'ils se déroulent pendant le temps de formation- aux prestations afférentes notamment aux prestations en matière d'autonomie.

2.3.3.3 ACCOMPAGNEMENTS POUR MENER SA VIE PROFESSIONNELLE

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués auprès d'une personne (mineure ou majeure) pour :

- la soutenir dans l'exercice de son activité professionnelle ou à caractère professionnel.
- susciter, préparer, accompagner son évolution professionnelle

Ces accompagnements répondent à ses besoins en lien avec le travail et l'emploi rappelés ci-après.

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement et en particulier des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, ces prestations ont trois caractéristiques :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. Elles comprennent par exemple le soutien à la personne dans le cadre de son activité professionnelle par des actions auprès d'elle et sur son environnement professionnel mais également les temps de bilan et accompagnement, en complément des dispositifs de droit commun pour l'orientation professionnelle et la réorientation professionnelle (dont la recherche de stage et les temps de préparation).
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne dans son exercice professionnel.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Besoins en lien avec le travail et l'emploi dont :

- Besoins pour obtenir, garder et quitter une activité professionnelle ou à caractère professionnel
- Besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi

Ces besoins transversaux ont été précisés, à la demande des membres du groupe technique national par le recours au volet 6 du GEVA. Il s'agit donc des besoins pour être ponctuel, organiser son travail, accepter des consignes, suivre des consignes, être en contact avec le public, assurer l'encadrement, travailler en équipe, exercer des tâches physiques, autres besoins.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les activités d'un établissement d'aide par le travail ne peuvent être décrites par le seul recours à la prestation d'accompagnement pour mener sa vie professionnelle mais par une combinaison de prestations.

Exemples :

- Les démarches effectuées par l'assistant de service social dont la finalité est l'accès aux droits sociaux pour un travailleur handicapé d'un ESAT constituent un accompagnement pour l'ouverture des droits identifiés en 2.3.5.1.

- Les accompagnements liés aux soins, de maintien ou développement des capacités fonctionnelles sont rattachés - y compris s'ils se déroulent sur le lieu ou sur le temps d'exercice professionnel de la personne - aux prestations afférentes. Les prestations de soins et d'accompagnements se déroulent en effet par nature sur tous les lieux de vie de la personne y compris, par conséquent, sur le lieu de son exercice professionnel.

2.3.3.4 ACCOMPAGNEMENTS POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués par un service ou un établissement médico-social, **en ses murs**, auprès d'une personne mineure ou majeure pour qu'elle réalise des activités de jour adaptées à ses différents besoins parmi ceux rappelés ci-après et non rattachables aux autres prestations appartenant au domaine 2.3.3 accompagnements pour exercer ses rôles sociaux.

Ces activités sont qualifiées de spécialisées car elles se déroulent **dans les murs de la structure médico-sociale** (établissement ou service).

Il peut s'agir par conséquent :

- des activités de jour réalisées dans le cadre d'un accueil de la petite enfance spécialisé ou d'un accueil périscolaire spécialisé,
- des activités réalisées par une structure médico-sociale, en ses murs, en complément ou en lieu et place des accompagnements effectués pour mener sa vie d'élève d'étudiant ou d'apprenti, pour préparer sa vie professionnelle, ou pour mener sa vie professionnelle..

Ces prestations sont réalisées, à titre principal, par des enseignants et des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement et en particulier des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier.

Ces prestations présentent deux des trois caractéristiques communes à l'ensemble des prestations directes :

- Elles sont constituées d'un ensemble d'actions. Elles comprennent par exemple le soutien à la personne dans le cadre de l'activité mais également les temps de bilan, de réévaluation et de conception de nouvelles activités plus en adéquation avec les besoins de la personne
- Ces prestations peuvent être menées en présence de la personne ou en dehors de la présence de celle-ci (sous réserve que cette modalité permette de répondre aux besoins de la personne). Cette prestation comprend par conséquent également les actions relevant des mêmes objectifs menées auprès des proches aidants de la personne.
- **Exception : Ces prestations ont la particularité de ne pas se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne mais uniquement au sein de la structure médico-sociale.**

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne dans la conduite de ses activités au sein de la structure.

Exemple :

- Un consensus scientifique existe par exemple sur la possibilité de développer à tout âge les habiletés en numérative et littéraire chez les personnes présentant des besoins en matière de fonctions mentales. Les activités réalisées dans cet objectif se retrouveront dans la composante 2.3.3.4 - Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées si les personnes ne sont ni élèves, ni étudiantes, ni apprenti ni en situation de préparation à la vie professionnelle ou en situation d'exercice professionnel d'emploi.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Cette prestation peut répondre à titre principal aux besoins suivants :

- Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
  - Besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire),
  - Besoins pour appliquer des connaissances (pour fixer son attention, pour mémoriser, pour lire, pour écrire, pour calculer, pour résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base, s'installer dans la classe, utiliser les supports pédagogiques).
- Besoins pour participer à la vie sociale dont :
  - Besoins en lien avec la récréation et les loisirs,
  - Besoins pour l'accueil périscolaire,
  - Besoins pour l'accueil de la petite enfance,
  - Besoins pour les relations amicales.

CE QUE CE N'EST PAS :

- L'accompagnement par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement de personnes lors de leurs activités de loisirs menés **en dehors de la structure** constitue une prestation d'accompagnement pour la participation aux activités sociales.
  - Exemples : accompagner un ou des usagers à la piscine, à un club d'équitation.

2.3.3.5 ACCOMPAGNEMENTS DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITÉ, DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble les accompagnements réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en matière de vie familiale, de parentalité, de vie affective et sexuelle.

Pour ce qui est en particulier de la vie affective et sexuelle, ces accompagnements s'effectuent

- dans le respect du cadre législatif et règlementaire français et en particulier du code pénal qui prévoit (article 225-6) que la mise en relation d'une personne avec un(e) prostitué(e), par un professionnel est interdite et assimilée à du proxénétisme.
- dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm (en particulier de la recommandation qualité de vie en MAS et FAM- Volet 2. p49) avec les adaptations nécessaires lorsque les personnes accompagnées sont mineures.

Ces accompagnements sont destinés :

- aux personnes elles-mêmes et répondent aux besoins identifiés ci-après
- le cas échéant, à leurs proches aidants
- aux professionnels de droit commun pour lesquels les professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement peuvent constituer des professionnels ressources. Ces professionnels de droit commun sont en particulier : les centres de planning familial, les centres de PMI, les établissements de santé réalisant des activités obstétriques, les professionnels de santé libéraux, les instances régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), les Comités départementaux d'éducation à la santé (Codes).

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

Exemples :

- Accompagnement réalisé par un professionnel social et éducatif de l'accompagnement, au domicile de jeunes parents présentant des besoins en matière de santé et des besoins pour leur parentalité afin de mettre en pratique les recommandations apportées par les professionnels de droit commun pour le

soin de leurs enfants (nutrition, respect des prescriptions, etc.), leur suivi scolaire et plus largement les questions relatives à l'éducation de leur enfant.

- Ateliers sur la liberté d'avoir des relations sexuelles dans les limitations liées au respect de l'autre, de son consentement et des règles de pudeur.

- Interventions de plannings familiaux au sein des ESMS relayées et accompagnées par les professionnels de la structure.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
  - Besoins pour s'occuper de sa famille
  - Besoins pour la parentalité
  - Besoins pour la vie affective et sexuelle
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages et notamment
  - Respecter les normes sociales de base

2.3.3.6 ACCOMPAGNEMENTS POUR L'EXERCICE DE MANDATS ÉLECTORAUX, LA REPRÉSENTATION DES PAIRS ET LA PAIR AIDANCE

DESCRIPTION :

Il s'agit des accompagnements permettant à la personne d'exercer ses mandats électoraux, de représenter ses pairs, par exemple dans le cadre d'instances de la démocratie sanitaire, mais également d'être pair-aidante, de soutenir d'autres personnes handicapées.

Il s'agit par exemple :

- d'accompagnement pour renforcer les compétences d'action collective des personnes (par opposition aux seules compétences individuelles)
- des actions de formation à l'autodétermination à destination des personnes
- de l'accompagnement pour l'autodétermination (coaching, ateliers)

Pour rappel, la pair-aidance s'appuie sur le postulat selon lequel l'expérience d'un même vécu et d'un parcours de rétablissement (« recovery ») constitue le support d'une relation d'entraide.

Dans la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), le besoin d'être accompagné pour être aidant se rapporte essentiellement à la cellule familiale ou à d'autres personnes (chapitre 6 relatifs à la vie domestique) mais ne précise pas cette notion de pair. Cependant le chapitre 7 de la CIF (relations particulières avec autrui) décrit une activité « relations avec les pairs ».

Le groupe technique national a choisi de faire une synthèse de ces deux activités (relations avec les pairs et s'occuper des autres) pour couvrir la pair-aidance.

Ces accompagnements peuvent être réalisés à titre principal par d**es professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement**.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire » « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne, celle-ci pouvant ne plus avoir besoin d'un accompagnement pour exercer ce rôle social.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

A titre principal, cette prestation répond aux besoins suivants des personnes

- Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté :
  - Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté

- Besoins pour faire du bénévolat

➢ Besoins pour apprendre à être aidant.

- Besoins pour apprendre à aider les autres à se déplacer, communiquer, avoir des relations avec autrui, avoir une bonne alimentation, veiller à leur santé.

CE QUE CE N'EST PAS :

➢ L'intervention d'un professionnel pour répondre à un besoin en matière d'autonomie de la personne, au cours de l'exercice de son mandat ou de sa représentation constitue une prestation en matière d'autonomie à reporter au sein de la composante de niveau 4 correspondante (2.2.1.1 à 2.2.1.4)

➢ Cette prestation n'a pas non plus vocation à identifier tous les accompagnements effectués auprès des familles, des aidants. Compte tenu des caractéristiques communes à toutes les prestations directes déjà présentées, les accompagnements effectués auprès des proches de la personne (constituent des prestations directes à part entière à qualifier selon leur objectif pour la personne accompagnée (prestations de psychologue, accompagnements pour la communication, pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti, etc.).

2.3.4 ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE

DESCRIPTION:

La notion de vie sociale est l'aptitude, pour une personne, à s'engager et à interagir socialement, quel que soit son âge.
Toute personne s'inscrit dans une vie sociale, que ce soit dans ses relations avec les proches, le voisinage, les autres résidents d'un établissements ou service médico-social, dans les activités de loisirs, ou lors des déplacements extérieurs.

Cette composante traite par conséquent des accompagnements réalisés pour participer à la vie sociale. Elle se décompose en 4 composantes de niveau 4 :

- 2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
- 2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- 2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie dans les déplacements
- 2.3.4.4 – Accompagnements après la sortie de l'ESMS

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

2.3.4.1 ACCOMPAGNEMENTS DU LIEN AVEC LES PROCHES ET LE VOISINAGE

DESCRIPTION :

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés pour permettre à la personne de créer, maintenir ou intensifier le lien avec ses proches (hors vie familiale, affective et sexuelle) et le voisinage.

Ces accompagnements sont réalisés notamment par des professionnels sociaux et éducatifs l'accompagnement en particulier :

- des aides médico psychologiques,
- des éducateurs (éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants),
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale,
- des maîtres et maîtresses de maison,
- des animateurs.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

Exemples :

- En établissement médico-social :
  - Il peut s'agir de l'accompagnement dans la mise en relation, la médiation des premiers échanges et le soutien aux relations amicales dans l'établissement.
  - Il peut également s'agir d'un accompagnement pour développer et maintenir les relations avec les proches, les amis, le voisinage.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins pour participer à la vie sociale (1.3.4.1), et en particulier :
  - Besoins en lien avec la récréation et les loisirs,
  - Besoins pour les relations amicales
- Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui (1.2.1.2) et en particulier :
  - Besoins pour les interactions avec autrui
  - Besoins pour les relations particulières avec autrui

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les prestations de soins de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ainsi que les prestations en matière d'autonomie, y compris lorsqu'elles sont réalisées au logement de la personne, sont identifiées en fonction de l'objectif et donc de la prestation à laquelle ils se rapportent.

- Le travail sur l'expression du projet de l'usager, y compris son projet de de vie sociale avec les proches et le voisinage sera identifié en 2.3.1.1 - Accompagnements à l'expression du projet personnalisé.

2.3.4.2 ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

DESCRIPTION :

Cette prestation regroupe les accompagnements effectués notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement dont les éducateurs, moniteurs et les aides médio-psychologiques pour permettre la participation des personnes accompagnées aux activités sociales qui correspondent à leurs besoins.

Il s'agit :

- De l'accompagnement éducatif effectué lors des transferts temporaires, que ces derniers concernent des personnes majeures ou mineurs, ces transferts constituent une réponse au besoin des personnes de partir en congés.
- De l'accompagnement éducatif effectué pour la mise en œuvre d'activités en dehors de la structure médico-sociale et la participation des personnes
- De l'accompagnement éducatif effectué dans les structures de droit commun auprès des personnes pour favoriser par exemple la fréquentation des centres de loisirs et de l'ensemble des dispositifs d'accueil de la petite enfance par les enfants accompagnés par le service ou l'établissement.

Ces prestations présentent deux caractéristiques communes à l'ensemble des prestations directes :

- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.
  Exemple : les temps d'accompagnement de l'usager mais également l'accompagnement et l'appui apporté par les professionnels sociaux et éducatifs aux structures de droit commun (accueil périscolaire et l'accueil de la petite enfance par exemple) ainsi que le temps consacré à la préparation de ces accueils.
- **Exception : Elles ne se déroulent pas dans tous les lieux de vie de la personne mais uniquement à l'extérieur de l'établissement ou du service.**

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins pour participer à la vie sociale :
  - Besoins en lien avec la récréation et les loisirs,
  - Besoins pour partir en congés
  - Besoins pour l'accueil périscolaire
  - Besoins pour l'accueil de la petite enfance
  - Besoins pour les relations amicales

CE QUE CE N'EST PAS :

- La mise en place d'un accueil de jour ou d'un jardin d'enfant spécialisé par une structure médico-sociale constitue une prestation d'accompagnement pour réaliser des « activités de jour spécialisées » qui répond aux besoins en lien avec l'accueil périscolaire ou l'accueil de la petite enfance.

2.3.4.3 ACCOMPAGNEMENTS POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE POUR LES DÉPLACEMENTS

DESCRIPTION :

Cette prestation regroupe les accompagnements mis en œuvre notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs, moniteurs et des aides médio-psychologiques pour permettre le maintien et le développement de l'autonomie des personnes dans leurs déplacements
Il s'agit :

- De l'accompagnement pour permettre une utilisation autonome des transports en commun
- De l'apprentissage ou de l'accompagnement pour l'apprentissage de la conduite de différents véhicules
- Le soutien pour la connaissance des règles de la circulation routière, en tant que piéton ou en tant que conducteur (préparation de la passation des épreuves de sécurité routière)

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : en particulier tous les lieux de préparation des attestations de sécurité routières et dans tous les lieux nécessaires à l'acquisition, au maintien et au développement de la plus grande autonomie dans les déplacements.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport :
  - Pour utiliser un moyen de transport
  - Pour conduire un véhicule.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'organiser en interne ou de financer la passation du permis de conduire des véhicules motorisés.

- L'accompagnement réalisé pour identifier les ressources nécessaires à une personne pour financer sa passation du permis de conduire relève d'une prestation d'accompagnement en matière de ressources et d'autogestion (2-3-5)

- La préparation des épreuves de sécurité routière par un professionnel enseignant relève d'une prestation d'accompagnement pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti.

- L’accompagnement d’une personne dans ses déplacements pour un besoin lié à l’autonomie relève de la prestation afférente à son besoin (entretien personnel, communication, prendre des décisions adaptées)

(2.3.4.4 ACCOMPAGNEMENTS APRÈS LA SORTIE DE L'ESMS)

Décision du GTN du 25 janvier 2018

La définition retenue pour cette prestation dans la nomenclature des prestations version 2016 est restrictive : elle ne recouvre que les accompagnements réalisés par la structure auprès de personnes ne relevant plus de sa compétence (après notification de sortie).

Cette définition est génératrice de confusion. En outre elle ne permet pas de qualifier le type d'accompagnement réalisé (autonomie, soins, participation sociale) pour ces personnes et ne se centre que sur la temporalité de délivrance de cette prestation.

Le groupe technique national SERAFIN-PH suspend l'utilisation de cette prestation jusqu'à identifier une définition plus adéquate.

Les utilisateurs des nomenclatures souhaitant décrire des prestations réalisées pour des personnes dans le cadre des dispositions des articles D312-18 CASF et suivants, D312-161-3 et suivants peuvent privilégier la référence à la prestation effectivement réalisée pour la personne.

La prestation dans sa version de mars 2016 figure en annexe du présent document.

2.3.5 ACCOMPAGNEMENTS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

DESCRIPTION :

Les prestations rassemblées dans cette composante visent le soutien de la personne accompagnée afin qu'elle ait accès à l'ensemble des droits et aides dont elle peut bénéficier, qu'elle soit en capacité de gérer ses ressources et qu'elle soit, le cas échéant, suppléée par la structure qui peut porter directement une mesure de protection.

Cette prestation comprend trois composantes de niveau 4 :

- 2.3.5.1 - Accompagnements pour l'ouverture des droits
- 2.3.5.2 - Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources
- 2.3.5.3 - Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

Ces accompagnements sont réalisés notamment par

- Des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement en particulier des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisésDes assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

2.3.5.1 ACCOMPAGNEMENTS POUR L'OUVERTURE DES DROITS

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble l'ensemble des accompagnements effectués auprès de la personne afin de s'assurer que celle-ci bénéficie de l'ensemble des droits, allocations et aides auxquels sa situation lui permet de prétendre.

Il s'agit :

- De la délivrance d'informations sur l'aide sociale et sur les prestations sociales de droit commun versées afin de réduire la charge financière que représente les six grandes catégories de risques :
  - La vieillesse et la survie (pensions de retraite, pensions de réversion, prise en charge de la dépendance).
  - La santé (prise en charge totale ou partielle de frais liés à la maladie, à l'invalidité, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles).
  - La maternité-famille (prestations familiales : prestations liées à la maternité, allocations familiales, aides pour la garde d'enfants).
  - La perte d'emploi (indemnisation du chômage) et les difficultés d'insertion ou de réinsertion professionnelle.
  - Les difficultés d'accès au logement (aides au logement).
  - La pauvreté et l'exclusion sociale (minima sociaux).
- De l'accompagnement pour l'accès aux droits et l'exercice des possibilités de recours (usagers, parents, représentant légal)

Ces accompagnements sont réalisés notamment par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement parmi lesquels des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

En outre cette prestation s'inscrit dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ».

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

CE QUE CE N'EST PAS :

- La rédaction de certificats, bilans, attestations et les temps de travail nécessaires pour la constitution de dossiers et l'ouverture de droits relève du processus de réalisation de certaines prestations directes et peut être rattachée selon les situations :

- en 2-1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles,
- en 2-2 Prestation en matière d'autonomie selon la nature de ce bilan,
- en 2-3-1 à 2-3-4 Prestations pour la participation sociale selon la nature de ce bilan (exemple : remplissage du GEVAsco)

2.3.5.2 ACCOMPAGNEMENTS POUR L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE DANS LA GESTION DE SES RESSOURCES

DESCRIPTION :

Cette prestation recouvre les accompagnements réalisés pour favoriser l'autonomie des personnes dans la gestion de leurs ressources quelle que soit la nature de celles-ci.

Il s'agit :

- De la délivrance d'informations et de conseils en matière d'économie (valeur de l'argent, gestion d'un budget, consommation).
- De la cogestion avec la personne de l'argent de poche.
- De l'interface avec les représentants légaux et mandataires judiciaires à la protection des majeurs et délégués aux prestations familiales.

Cette prestation est réalisée, à titre principal, par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement, parmi lesquels:

- des aides médico-psychologiques
- des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires, etc.
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Ces prestations s'inscrivent également dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'accompagner la personne dans ses achats : cela relève, selon la situation, d'un accompagnement pour vivre dans un logement (achat de fournitures par exemple, 2.3.2.1) ou d'un accompagnement pour accomplir les activités domestiques (2.3.2.2).

- Il ne s'agit pas de l'exercice du rôle de mandataire judiciaire ou de délégué aux prestations identifié en 2.3.5.3 - Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes.

2.3.5.3 INFORMATIONS, CONSEILS ET MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE PROTECTION DES ADULTES

DESCRIPTION :

Cette prestation recouvre les accompagnements pour informer et conseiller les bénéficiaires potentiels de l'existence des mesures de protection juridique des majeurs, et les accompagner si nécessaire dans les démarches afin de mobiliser les mesures de protection adaptées.

Dans les établissements publics du 6° et du 7° du L312-1 du code de l'action sociale et des familles, la prestation peut consister en l'exercice direct du mandat de protection avec le recrutement, par la structure, d'un mandataire judiciaire (Art. L.472-5 à 472-9 du CASF).

Cette prestation est réalisée, à titre principal, par des mandataires judiciaires (dans le cas évoqués ci-avant) ou des professionnels d'établissement ou de service médico-social notamment :

- des éducateurs et moniteurs : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques, moniteurs d'atelier, éducateurs scolaires…
- des assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement :

- Elles ont vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elles comprennent un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation.
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Ces prestations s'inscrivent également dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne notamment dans la gestion de ses relations avec les professionnels chargés de la gestion de la mesure de protection qui la concerne.

BESOINS ESSENTIELS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

CE QUE CE N'EST PAS :

- A l'exception des structures publiques, pour adultes, autorisées pour cette mission (CASF), il ne s'agit pas de l'exercice direct des fonctions de mandataire judiciaire ou de délégué aux prestations familiales, au titre de fonctions qui sont exercées par des services ou des personnes physiques, extérieurs pour la plupart aux ESMS.

2.4 PRESTATION DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS

DESCRIPTION :

La prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours **s'impose ou prend le relai de la coordination usuelle** mise en œuvre par les professionnels accompagnant des personnes en situation de handicap, **lorsque cette dernière ne constitue plus une réponse suffisante.**

L'action médico-sociale est en effet par définition pluridisciplinaire et partenariale. La mise en œuvre des principes de la loi du 11 février 2005 a renforcé ces caractéristiques et place de manière plus systématique les professionnels des structures médico-sociales en situation d'accompagner des personnes dont la réalisation du projet s'effectue également avec des acteurs du droit commun, d'autres secteurs spécialisés et avec les proches-aidants. **Pour cette raison, la coordination est indissociable de la mise en œuvre de chaque prestation SERAFIN-PH.**

En effet chaque prestation directe présente trois caractéristiques parmi lesquelles deux sont directement liées à la notion de coordination :

- La notion de prestation inclut des éléments qui font partie intégrante de son processus de réalisation. C**es éléments de processus sont des manières de faire et des étapes de réalisation.** Il s'agit par exemple de l'entrée/l'admission, la sortie, l'évaluation et la définition du projet d'accompagnement, la mise en œuvre de la prestation en face à face avec la personne, l'évaluation, la coordination du projet individuel, la réévaluation régulière des objectifs et résultats, le fait d'être le référent du projet.
  Ces différentes actions ne sont pas forcément chronologiques ou successives dans le temps mais peuvent être concomitantes. **Tout comme l'évaluation, la coordination fait donc partie intégrante de l'action médico-sociale et de la manière de réaliser chaque prestation**. Ce niveau de coordination est parfois dit « usuel » ou « ordinaire ».

- Les prestations directes comprennent **toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence**[7] sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Compte tenu de ces principes, la nomenclature des prestations n'identifie pas spécifiquement la coordination ordinaire ou usuelle entre professionnels (y compris avec des professionnels extérieurs) pour la réalisation du projet d'accompagnement d'une personne. Cette coordination est intrinsèque à la conduite d'un projet médico-social de qualité, elle fait partie du processus de réalisation de chaque prestation et n'a pas à être décrite de manière distincte de la prestation.

Exemples :

- Travailler avec l'enseignant constitue une démarche de coordination attendue pour la mise en œuvre de la prestation d'accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti.
- L'organisation du travail : les réunions d'équipes, les réunions pluridisciplinaires font également partie du processus de réalisation des prestations

---

[7] [7] Exemples:

La réunion avec la famille, avec ou sans présence du jeune, peut relever de la prestation 2.3.3.5 - « Accompagnement de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle » si l'objectif est d'aborder avec la famille des actions favorisant le lien enfant/parents.

En revanche, si la réunion est un groupe de travail dans le cadre de la démarche qualité, associant les familles, il n'y a pas de valeur ajoutée directe pour la personne. Cette réunion n'est donc pas une prestation directe, mais une prestation indirecte qui relève de la nomenclature des prestations indirectes : 3.1.4.1 « démarche d'amélioration continue de la qualité »

La nomenclature des prestations distingue:

- **la coopération avec les acteurs du territoire** (conventionner, former des partenaires, échanger des pratiques, participer à des instances administratives) visant à améliorer l'accompagnement global des personnes et l'identifie parmi les prestations indirectes (3.1.5 relations avec le territoire).

- **une prestation de coordination dite renforcée** qui présente un niveau de complexité et d'exigence supérieur à la coordination dite usuelle ou ordinaire mise en œuvre par les professionnels**.**

La distinction entre la coordination usuelle et coordination renforcée pour la cohérence du parcours est en partie dépendante des organisations et de leurs évolutions : une structure identifiera la nécessité d'une coordination renforcée à où une autre structure placerait à un niveau supérieur de complexité la frontière entre les deux niveaux d'intensité de la coopération.

Le groupe technique national SERAFIN-PH identifie deux caractéristiques constitutives de la coordination renforcée pour la cohérence du parcours. Ces caractéristiques se réfèrent à la complexité de la situation d'une part, et de l'accompagnement d'autre part. Elles sont cumulatives.

1ere caractéristique : la complexité de la situation

- La coordination renforcée vise la construction d'un projet d'accompagnement global pour répondre à des situations complexes, du fait du projet de la personne et de l'offre territoriale à mobiliser pour répondre aux besoins de la personne.
  Le projet d'accompagnement ainsi élaboré peut être temporaire, alternatif ou pérenne.
  Les situations de rupture, les périodes de transition à venir ou en cours peuvent constituer des repères de complexité (cf. Recommandation « Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne handicapée[8] » de la Haute Autorité de Santé)

2eme caractéristique : un accompagnement complexe portant sur plusieurs domaines de prestations et relevant de partenaires nombreux et appartenant à des secteurs différents.

- **La coordination renforcée répond à un niveau de complexité supérieur du fait de partenaires concourant à la mise en œuvre du projet plus nombreux et relevant de secteurs différents** (social, sanitaire, droit commun de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur, de la formation professionnelle, du travail, etc. Le caractère multisectoriel est un critère de complexité dans la mesure où il constitue également un risque de morcellement de l'accompagnement et nécessite que le professionnel appréhende la logique de chaque acteur
- L'accompagnement est en outre caractérisé par un **recours à des prestations relevant de différents domaines** de prestations SERAFIN (soins, autonomie, participation sociale).

La coordination renforcée présente d'autres caractéristiques :

- Elle vise à utiliser les ressources du territoire et à composer avec l'existant **mais également à permettre la mise en œuvre de propositions innovantes** si nécessaire en mobilisant les directions des structures concernées et les autorités de tutelle et de tarification pour apporter une réponse à la

[8] https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2839995/fr/pratiques-de-cooperation-et-de-coordination-du-parcours-de-la-personne-en-situation-de-handicap?cid=c_2836895

personne assurant la cohérence globale du parcours**.** Cette recherche de cohérence étant d'autant plus importante dans le cadre d'un accompagnement multi partenarial et modulaire

- Dans le cadre d'une prestation de coordination renforcée, le professionnel et la structure sont garants de :
    - la réalisation et de la qualité d'une analyse croisée et partagée de la situation du point de vue de la personne, des différents professionnels et des éléments d'observation émanant d'autres acteurs côtoyant la personne (aidants, proches, autres professionnels). Cette évaluation peut être réalisée par l'ESMS directement ou par des partenaires plus adéquats dont il assure la coordination.
    - la coresponsabilité des différents acteurs dans l'accompagnement de la personne. Le professionnel qui met en œuvre cette prestation est par conséquent amené à retracer les engagements réciproques de chaque acteur et à suivre leur mise en œuvre.

Du fait de la complexité à laquelle elle répond, **la mise en œuvre d'une prestation de coordination renforcée est nécessairement structurée** autour de différentes étapes et s'appuie sur différents outils :

- détermination des objectifs, formalisation d'un projet individuel d'accompagnement fondé sur l'évaluation fonctionnelle,
- identification des acteurs ressources des différents champs pour répondre au projet de la personne,
- coordination des interventions effectuées par ces pôles dans le cadre de la continuité du parcours des personnes concernées,
- évaluation, traçabilité du suivi du parcours[9] (recensement des actions conduites, objectifs à atteindre, à poursuivre, décisions…).

Ces éléments font partie du processus de la prestation.

La coordination renforcée ne constitue pas l'apanage d'un type de dispositif, elle est cependant proche de notions préexistantes telles que la « gestion de cas », ou de missions des dispositifs tels que les MAIA, les pôles de compétences et de prestations externalisées ou des équipes-relais handicap rare.

Cette prestation présente les trois caractéristiques communes à l'ensemble des prestations directes :

- Elle a vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne : au sein d'un établissement, d'un service, du domicile, sur le lieu de scolarisation ou d'exercice professionnel.
- Elle comprend un ensemble d'actions. Dans la nomenclature, les prestations sont décrites en fonction de l'objectif poursuivi, la notion de prestation inclut par conséquent les éléments de processus qui sont des manières de réaliser la prestation. *Dans le cas présent le fait de mettre en place une prestation de coordination pour la cohérence du parcours peut nécessiter le déploiement de plusieurs actions qui concourent toutes au même objectif : être l'interface entre les diverses parties (bénéficiaires, parents, partenaires), diffuser des informations, organiser des rencontres, connaitre les missions de chaque partenaires dans l'accompagnement, les faire connaître, analyser les difficultés, proposer des solutions etc.*
- Les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors sa présence sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

[9] Les mêmes étapes et outils peuvent cependant être utilisés dans le cadre de la mise en œuvre de toute prestation.

Elle peut être réalisée par tous les professionnels.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Cette prestation constitue une exception au principe selon lequel toutes les prestations de soins et d'accompagnement constituent une réponse à un ou plusieurs besoins identifiés dans la nomenclature des besoins.

Elle ne remplace aucune des prestations de la nomenclature des prestations. Elle est de même nature que la coordination usuelle qui relève du processus de réalisation de toute prestation et ne s'en distingue que par son niveau d'intensité qui garantit la meilleure réponse possible aux besoins de la personne dans une situation complexe.

BLOC 3 - PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS

Le pilotage et les fonctions supports correspondent à l'ensemble des prestations dites « indirectes ». Elles ne sont pas directement en lien avec un projet individuel et ne permettent pas (sauf quelques exceptions) de répondre à un ou plusieurs besoins. Pour autant, elles sont indispensables au bon déroulement et à la qualité des prestations « directes ».

Les prestations de pilotage et les fonctions supports sont réparties dans deux composantes de niveau 2 :

- d'une part la fonction de pilotage, qui regroupe les actions liées à gérer, à manager, à coopérer ;

Il s'agit des fonctions relatives :

A la gestion des ressources humaines et du dialogue social.

A la gestion administrative, budgétaire, financière et comptable.

A l'information et la communication.

A la qualité et la sécurité.

Aux relations avec le territoire.

- d'autre part les fonctions logistiques mobilisées au sein des structures médico-sociales (établissement ou service).

Il s'agit des fonctions relatives :

A l'existence de locaux et à la mobilisation de moyens matériels pour accueillir, et accompagner les personnes,

A la fourniture des repas,

A l'entretien du linge,

Aux transports liés au projet individuel.

La réalisation d'une partie de ces prestations indirectes peut être confiée à un siège social dans le cadre d'une autorisation.

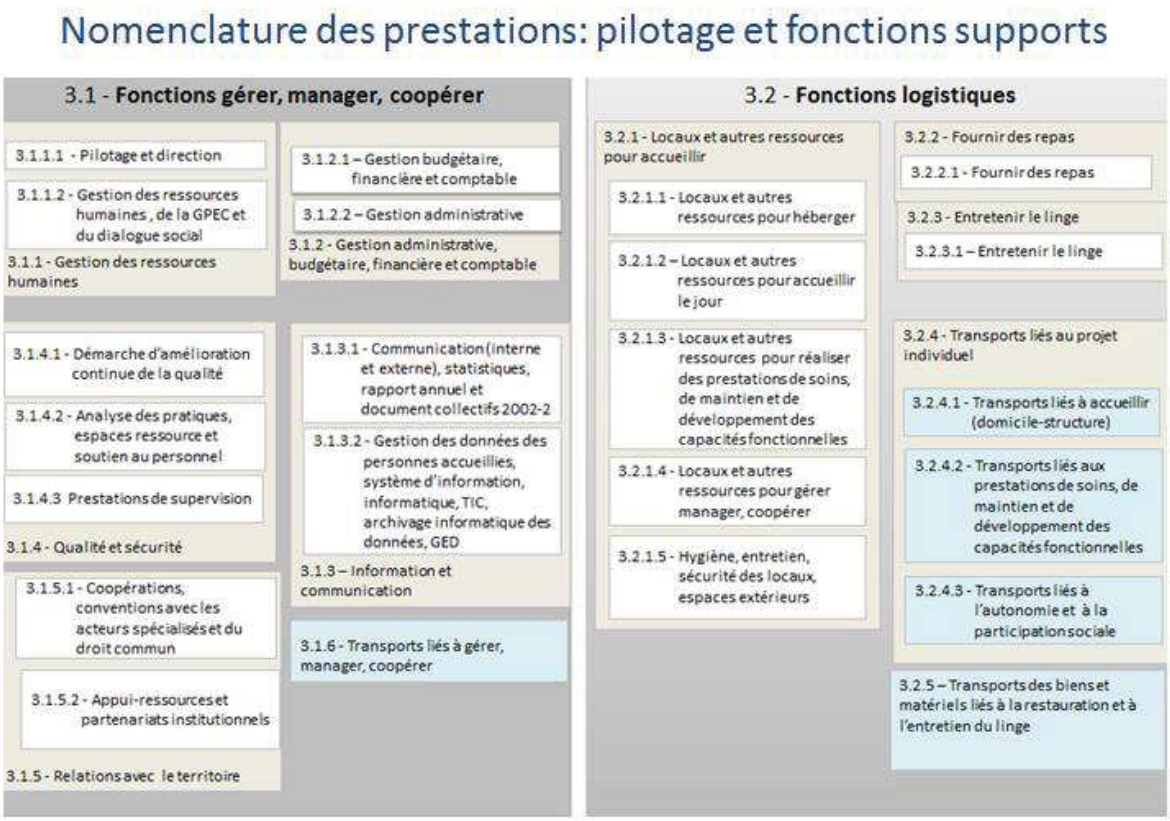

Figure 7 Structuration Bloc Pilotage et fonctions supports dit prestations indirectes

3.1 FONCTIONS GÉRER, MANAGER, COOPÉRER

DESCRIPTION :

Les fonctions gérer, manager, coopérer regroupent l'ensemble des fonctions réalisées au niveau de la direction d'un établissement. Ainsi, il s'agit de l'ensemble des fonctions de gestion réalisées sous la responsabilité de l'organe de direction :

- la gestion des ressources humaines et du dialogue social
- la gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

Il s'agit également d'un ensemble de fonctions rendues nécessaires par l'objet même de l'action médico-sociale :

- la gestion des informations et la communication
- le fait de garantir la qualité et la sécurité dans l'exercice des différentes missions de l'ESMS
- la mise en œuvre des relations avec le territoire

Les professionnels qui sont amenés à réaliser ces cinq fonctions sont, à titre principal :

- les professionnels cadres hiérarchiques (ayant une délégation de pouvoir -DUP- ou une subdélégation de pouvoir, et/ou assurant des entretiens annuels avec des N-1),
- les cadres fonctionnels non hiérarchiques et techniciens,
- l'ensemble des professionnels administratifs

3.1.1 GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

DESCRIPTION :

La gestion des ressources humaines comprend :

- toutes les activités liées à la fonction employeur qui sont déléguées dans le cadre d'une délégation unique de pouvoirs (DUP) ou subdéléguées aux cadres de direction et autres cadres hiérarchiques ;
- la gestion de la paie, le pointage et les déclarations ainsi que la médecine du travail pour le personnel de la structure ;
- la gestion de la paie, le pointage et les déclarations ainsi que la médecine du travail pour les travailleurs des ESAT ;
- la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), la Formation Professionnelle Continue (FPC),
- le dialogue social avec les Institutions Représentatives du Personnel (IRP).

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment:

- les cadres dits « hiérarchiques » (cadres de direction et autres cadres en situation d'encadrement)
- les cadres dits « non hiérarchiques » et professionnels administratifs intervenant pour la paie, le pointage et les déclarations en lien avec les salaires, la médecine du travail, la formation professionnelle que ce soit pour les personnels ou pour les travailleurs d'ESAT. On y trouvera donc éventuellement des formateurs salariés, mais aussi des médecins du travail ou infirmiers et agents administratifs en lien avec la médecine du travail.
- les cadres non hiérarchiques et professionnels administratifs intervenant en matière de GPEC et de dialogue social.

3.1.1.1 PILOTAGE ET DIRECTION

DESCRIPTION :

La prestation pilotage et direction correspond aux activités exercées par des personnels cadres qui bénéficient d'une délégation de pouvoirs de l'employeur (DUP), d'une subdélégation ou sont responsables de l'entretien annuel d'évaluation d'une équipe.

Il s'agit donc des cadres « hiérarchiques » :

- directeurs, directeurs adjoints, médecins cadres hiérarchiques (médecins directeurs, directeurs médicaux, conseillers médicaux, etc.),
- chefs de service éducatif, chefs de service pédagogique, chefs de service paramédical, chefs de service administratif et financier, chef d'ateliers, cadres infirmiers, etc.

3.1.1.2 GESTION DES RESSOURCES HUMAINES, DE LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES ET DU DIALOGUE SOCIAL

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à la réalisation des activités suivantes :

- La gestion des ressources humaines pour les personnels de l'ESMS et pour les travailleurs d'ESAT,
- La production et le suivi des contrats de travail du personnel,
- Le suivi des dossiers du personnel, et le suivi administratif des entretiens annuels d'appréciation,
- Les activités liées au pointage, aux congés, qu'il s'agisse des professionnels de l'ESMS ou des travailleurs d'ESAT
- La gestion des absences et des maladies et accidents de travail,
- L'élaboration des paies et des déclarations sociales et fiscales,
- Le suivi de la médecine du travail, pour les professionnels de l'ESMS et pour les travailleurs d'ESAT,
- La gestion des contentieux et la veille juridique relative au droit du travail (loi, règlement, conventions collectives, accords…).
- la gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC),
- la gestion de la formation professionnelle continue du personnel de l'ESMS et des travailleurs d'ESAT (FPC),
- la prévention et l'amélioration des conditions de travail (articles L4121-1 à L4121-5 du code du travail) en lien avec le CHSCT ou les CE (risques professionnels, pénibilité, risques psychosociaux),
- le dialogue social et les relations avec les institutions représentatives du personnel (IRP), les délégués du personnel, le comité central d'entreprise, le comité d'entreprise ou le comité d'établissement, les syndicats.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND:

Cette prestation ne peut être rattachée aux besoins d'une personne accompagnée en particulier en dehors des ESAT.

La réalisation de cette prestation en faveur des travailleurs d'ESAT, répond alors aux :

- Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les prestations de soutien aux personnels après un évènement grave (suite à des évènements indésirables, décès, accidents…) sont liés à la prestation « 3.1.4 Qualité et sécurité ».

3.1.2 GESTION ADMINISTRATIVE, BUDGÉTAIRE, FINANCIÈRE ET COMPTABLE

DESCRIPTION :

Il s'agit de la réalisation de l'ensemble des missions correspondant :

- à la gestion du bâti,
- à la gestion budgétaire,
- à la gestion financière et comptable (facturation, paiement des charges y compris des salaires, gestion des comptes des résidents),
- au contrôle de gestion et au commissariat aux comptes,
- à la fonction achats / économat,
- à la gestion administrative,

Les professionnels qui réalisent ces missions sont notamment :

- les professionnels cadres fonctionnels non hiérarchiques,
- les professionnels administratifs

3.1.2.1 GESTION BUDGÉTAIRE, FINANCIÈRE ET COMPTABLE

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à :

- La gestion du bâti, y compris des locations,
- La gestion budgétaire (budget prévisionnel, comptes administratifs, dialogue de gestion),
- La gestion financière et comptable (facturation et enregistrement des produits, enregistrement et paiements des charges y compris des salaires, gestion des comptes des résidents),
- Au contrôle de gestion et au commissariat aux comptes,
- La fonction achats / économat.

3.1.2.2 GESTION ADMINISTRATIVE

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à la gestion administrative effectuée notamment par du personnel polyvalent dont les tâches peuvent être extrêmement variées par nature (accueil, vigilance, courrier, téléphone, reproduction des documents, classement, archivage, autres tâches administratives etc.).

3.1.3. INFORMATION ET COMMUNICATION

DESCRIPTION :

La composante de niveau 3 « information et communication » comprend toutes les prestations de l'établissement ou du service médico-social liées aux trois composantes de niveau 4 suivantes :

- Communication interne et externe
- Gestion des données des personnes accueillies
- Gestion des systèmes d'information, télécommunications, (technologies d'information et de communication – TIC), archivage informatique des données et gestion électronique des documents (GED).

3.1.3.1 COMMUNICATION (INTERNE ET EXTERNE), STATISTIQUES, RAPPORT ANNUEL ET DOCUMENTS COLLECTIFS 2002-2

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à la :

- Communication interne et externe (conception, édition et diffusion de journaux, revues, plaquettes, conception et maintenance d'un intranet ou d'un site web…), conception de supports multimédia, relation avec les médias, notamment sur le territoire d'intervention,
- Gestion des statistiques, conception, édition et diffusion des rapports annuels,
- Conception, édition et diffusion des documents collectifs de la loi 2002-2 (projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement, livret d'accueil etc.)

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment:

- les professionnels cadres fonctionnels non hiérarchiques et professionnels non cadres dédiés, comme les journalistes, chargés de communication, secrétaires dédiés, graphistes, gestionnaires de sites WEB et intranet…
- éventuellement des professionnels extérieurs.

3.1.3.2 GESTION DES DONNÉES DES PERSONNES ACCUEILLIES, SYSTÈME D'INFORMATION, INFORMATIQUE, TIC, ARCHIVAGE INFORMATIQUE DES DONNÉES, GED

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à la gestion des technologies d'information et de communication (TIC) : systèmes d'information, réseaux et équipements informatiques, audiovisuels, télématiques et téléphonie.

Cette prestation correspond à :

- La gestion des données des personnes accueillies en format papier (dossiers des personnes accompagnées) ;
- La gestion des droits d'accès notamment lorsque tout ou partie de ces dossiers en format papier est accessible aux personnes, familles ou professionnels ;

- La gestion des registres des présences / absences (hors travailleurs d'ESAT qui sont gérés en 3-1-1-2).
- Conception et développement des systèmes d'information selon les besoins de la structure,
- Connexion aux réseaux et développement de l'intranet,
- Archivage des données informatisées et gestion électronique des documents,
- Gestion des droits d'accès lorsque tout ou partie des dossiers informatisés est accessible aux personnes, familles ou professionnels via intranet/internet,
- Préconisations et négociation de tous les équipements et coûts de fonctionnement en reprographie, informatique, télématique et téléphonie,
- Maintenance en lien avec la gestion des informations et la communication.
- Mise en œuvre de solutions permettant de répondre aux enjeux de sécurité des données
- Le règlement général sur la protection des données personnelles

Les professionnels réalisant ces missions sont notamment:

- les professionnels cadres fonctionnels non hiérarchiques et professionnels non cadres dédiés, comme les ingénieurs et techniciens en technologies d'information et de communication, les agents de maintenance dédiés aux TIC …)

3.1.4. QUALITÉ ET SÉCURITÉ

DESCRIPTION :

Les prestations pour la qualité et la sécurité visent à optimiser la qualité des prestations réalisées par les ESMS par la démarche d'amélioration continue, les évaluations internes et externes, la promotion de la bientraitance, la gestion des risques, l'analyse des pratiques, les espaces ressources et le soutien aux professionnels.

Les prestations pour la qualité et la sécurité ont été organisées en deux composantes, l'une centrée sur l'organisation de l'accompagnement et les personnes en situation de handicap, et la seconde en direction des professionnels.

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment :

- les professionnels cadres fonctionnels non hiérarchiques et professionnels non cadres dédiés, comme les responsables de la démarche d'amélioration continue de la qualité, les professionnels impliqués dans l'évaluation interne et accompagnant l'évaluation externe,
- les professionnels liés à la promotion de la bientraitance (conception des politiques, suivi des incidents et évènements indésirables et actions correctives) et à la gestion des risques au niveau organisationnel (risque infectieux, continuité de l'exploitation en cas de fonctionnement dégradé, crises, etc…),
- éventuellement des professionnels extérieurs comme des intérimaires ou personnels mis à disposition, etc…

3.1.4.1 DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond :

- Au pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations réalisées par l'ESMS.
- A la veille sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, recommandations et propositions (RBPP ANESM, HAS, ANAP etc.), à leur diffusion et appropriation en interne.
- À la préparation et à la mise en œuvre des évaluations internes et externes.
- À la promotion de la bientraitance (conception de la politique, diffusion et appropriation, amélioration des procédures de gestion des incidents et évènements indésirables, dont la maltraitance).
- À la gestion des risques, y compris infectieux (la conception et l'actualisation du plan de continuité de l'activité de l'organisme en cas de crise : cf. pandémie grippale et fonctionnement en mode dégradé) et la gestion des crises (conséquences organisationnelles des mouvements sociaux, des incidents).
- À la sécurité des biens des personnes accompagnées, des visiteurs et des collaborateurs (évaluation des risques de vols ou de destructions des biens), et la sécurité des personnes (risques environnementaux etc.)
- Aux préconisations en toute matière sur ces sujets etc.

Cette prestation concerne la qualité des interventions réalisées par l'établissement ou le service en direction des personnes elles-mêmes.

CE QUE CE N'EST PAS :

- L'amélioration et le contrôle de la gestion sont identifiés parmi les prestations de la « gestion administrative, budgétaire, financière et comptable » 3.1.2.

- Les prestations en lien avec la sécurité et l'hygiène des locaux (quel que soit leur usage) et l'entretien des espaces extérieurs est identifié en 3.2.1.5)

3.1.4.2 ANALYSE DES PRATIQUES, ESPACES RESSOURCE ET SOUTIEN AUX PERSONNELS

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à :

- L'analyse des pratiques professionnelles (exemples : les « groupes Balint » ou les groupes d'analyse de la pratique centrés sur le récit par le professionnel concerné d'une relation d'aide éprouvante, et permettant avec l'apport du groupe une transformation de ses aptitudes professionnelles par une meilleure compréhension psychologique de lui-même ainsi que de la situation relationnelle dans laquelle il est impliqué),
- Les espaces-ressources dont le but est le soutien aux professionnels (temps réguliers et prévus) et la réflexion éthique,
- Les groupes ad hoc de soutien aux professionnels dans les situations difficiles (accompagnement du deuil, conséquences des violences, accidents, ruptures de parcours etc.).

Il faut souligner que cette prestation cible les professionnels en contact avec les personnes en situation de handicap et vise à les soutenir dans ce qu'ils peuvent vivre au quotidien ou lors d'évènements difficiles avec les personnes accompagnées et/ou avec l'équipe pluridisciplinaire. Cette prestation vise une transformation positive des aptitudes professionnelles.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Les prestations de supervision seront identifiées en 3.1.4.3. Prestations de supervision.
- Les prestations liées à la prévention des risques psychosociaux se trouveront en 3.1.1.3 - Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, formation professionnelle continue, conditions de travail et dialogue social

Les professionnels mettant en œuvre cette prestation peuvent être notamment des psychologues, thérapeutes, consultants salariés ou prestataires de la structure.

3.1.4.3 PRESTATIONS DE SUPERVISION

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à la prestation de supervision réalisée par un professionnel extérieur à la structure médico-sociale et formé aux spécificités de l'accompagnement des personnes.

La supervision des pratiques est mise en place par la structure médico-sociale pour ses professionnels et vise à les accompagner dans la mise en œuvre des contenus abordés en formation théorique.

Pour rappel la supervision des pratiques implique notamment le fait de :

- Former les professionnels aux outils d'évaluation et accompagner leur mise en œuvre

- Appuyer l'équipe dans la rédaction et l'actualisation du programme personnalisé qui est la déclinaison pratique des objectifs prévus par le projet personnalisé d'accompagnement ou projet individualisé d'accompagnement de la personne
- Proposer des protocoles d'actions écrits de gestion des comportements problèmes à l'équipe et analyser la situation en contexte ;
- Définir et mettre en place le recueil des données utiles à l'équipe (items, fréquence) et les analyser ;
- • Participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pour échanger sur des points techniques ou de difficultés
- • Aider à la planification des actions de formation des professionnels de l'équipe et des parents ;
- Montrer les gestes relatifs aux techniques adéquates et réguler les pratiques de l'équipe : observation de chacun des membres dans la mise en œuvre des techniques pour un retour immédiat et tracé permettant au professionnel de progresser ;
- Observer de façon régulière chaque personne accompagnée et soumettre au coordonnateur de l'équipe un ensemble de préconisations écrites.

La supervision des pratiques recommandée dans le cadre de l'accompagnement de personnes présentant des TSA n'est pas réservée à ce champ et est reprise dans la nomenclature des prestations afin de décrire une prestation susceptible d'être mise en œuvre par toutes les structures dans le cadre d'une démarche de qualité de l'accompagnement.

Les définitions les plus complètes des contours de cette prestation ont cependant été effectuées dans le cadre de travaux sur l'accompagnement de personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme auxquels il est fait référence ci-dessous.

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'Anesm sur l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme[10], la supervision fait partie intégrante de la bonne mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des personnes et permet la prévention d'un certain nombre de comportements problèmes.

L'instruction interministérielle du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges national des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3ème plan autisme (2013-2017) apporte des précisions sur la supervision des pratiques : ses objectifs et sa fréquence.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- La prestation de supervision ne répond pas à un besoin identifié d'une personne.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Elle se distingue dans sa méthode et ses objectifs des prestations d'analyse des pratiques, de soutien aux personnels et de mise en place d'espaces ressources identifiées en 3.1.4.2 –Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel.

[10] https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2006477/fr/trouble-du-spectre-de-l-autisme-interventions-et-parcours-de-vie-de-l-adulte

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_953959/fr/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement-interventions-educatives-et-therapeutiques-coordonnees-chez-l-enfant-et-l-adolescent

3.1.5 RELATIONS AVEC LE TERRITOIRE

DESCRIPTION :

La composante « relations avec le territoire » rend compte des démarches entreprises vers les acteurs du territoire, qu'ils soient spécialisés ou de droit commun pour développer des partenariats, des coopérations et pour conventionner avec eux.
Elle s'inscrit dans le cadre de l'article L311-1 du code de l'action sociale et des familles qui mentionne que « les établissements et services médico-sociaux établissent […] des coopérations avec d'autres établissements et services pour organiser une réponse coordonnée et de proximité aux besoins de la population dans les différents territoires, dans un objectif de continuité et de décloisonnement des interventions sociales et médico-sociales réalisées au bénéfice des personnes accueillies ou accompagnées ».
Il s'agit également de reconnaitre qu'au-delà des partenariats avec les autres acteurs sociaux et médico-sociaux, la définition environnementale du handicap génère la nécessité que se développent des coopérations avec l'ensemble des acteurs du droit commun, afin de faire de l'institution médico-sociale un des acteurs parmi les autres de l'environnement de la personne.
Il s'agit également d'envisager une action de l'établissement et du service médico-social sur l'environnement des personnes, dans l'objectif de le rendre plus accessible.

Tous les professionnels peuvent être amenés à réaliser et réaliser ces prestations.

La composante relations avec le territoire se découpe en deux composantes de niveau 4 :

- 3.1.5.1 : Coopération, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun
- 3.1.5.2 : Appui-ressource et partenariats institutionnels

La distinction entre les deux composantes des relations avec le territoire s'appuie sur l'objectif dans lequel se réalise la prestation.

La composante « 3.1.5.1 - Coopération, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun » concerne des démarches de l'ESMS vers les acteurs spécialisés et de droit commun de son environnement pour rendre plus efficientes ses propres prestations : celles qu'il délivre à ses bénéficiaires. Il y a alors une plus-value directe pour l'ESMS et ses usagers (ex : la signature d'une convention constitutive d'unité d'enseignement externalisée, permet la scolarisation dans cette unité d'enseignement dans les murs d'une école ordinaire d'élèves de la structure).

La notion d'appui-ressource sur le territoire ne vise pas à améliorer les propres prestations de l'ESMS ; il agit en tant que ressource pour les autres structures spécialisées ou de droit commun. Ex : la participation d'une structure médico-sociale à la formation des enseignants.

3.1.5.1 COOPÉRATION, CONVENTIONS AVEC LES ACTEURS SPÉCIALISES ET DU DROIT COMMUN

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond aux démarches de l'ESMS vers les acteurs spécialisés et de droit commun de son environnement pour développer des coopérations, et conventionner avec les partenaires afin de rendre plus efficientes les prestations de soins et accompagnements, mais aussi les fonctions de pilotage et fonctions support (gérer, manager, coopérer et fonctions logistiques).

Ce sont des « coopérations … pour organiser une réponse coordonnée et de proximité aux besoins de la population dans les différents territoires, dans un objectif de continuité et de décloisonnement des interventions sociales et médico-sociales… » (Article L311-1 du CASF) (°).
Les acteurs spécialisés sont les acteurs du sanitaire, du social et du médico-social. C'est ainsi que l'on conventionnera avec un service d'urgences, on contractera pour la fourniture des repas par un ESAT d'une autre organisation gestionnaire, on participera à un réseau…
Les acteurs du droit commun seront les acteurs pour l'emploi (partenariat avec les Cap-Emploi, Pôle emploi), les entreprises, l'école (ex: conventions constitutives d'unités d'enseignement ou conventions de coopération)…

3.1.5.2 APPUI-RESSOURCE ET PARTENARIATS INSTITUTIONNELS

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à l'action des ESMS :

- en matière d'appui/ressources sur le territoire : l'ESMS est identifié comme expert sur son territoire, il mobilise les tiers, répond à leurs sollicitations en matière de conseil ou de formation (ex: la démarche de labellisation S3A : accueil, accompagnement, accessibilité).

Exemples :

- Participer à la formation de professionnels : interventions dans le cursus d'enseignement des écoles de formation
- Mener des actions de sensibilisation auprès de professionnels ou tout public : proposer une intervention régulière aux professionnels de crèches, d'accueils collectifs de loisirs
- Expertise-conseil et mise à disposition de temps de personnels auprès d'autres structures médico-sociales, équipe relai handicap rare, structures de droit commun et autres organismes.
- Mise à disposition / prêts de matériel spécifique

- en matière de partenariat avec :
  - les administrations et autorités de tarification.
    Par exemple, la participation aux instances de la démocratie sanitaire (conférence régionale de la santé et de l'autonomie, conférences de territoire...), la participation aux commissions d'appel à projet de l'ARS, du Conseil départemental (ou mixtes), la participation à des groupes de travail pour l'évaluation des besoins sur le territoire…
  - les collectivités locales : municipalités, communautés d'agglomération, départements (par exemple pour participer aux commissions d'accessibilité, aux consultations du département pour le schéma des transports…), régions ,la MDPH (par exemple, siéger à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées -CDAPH-, répondre aux sollicitations de l'Equipe pluridisciplinaire de la MDPH)…

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas des relations avec les autorités concernant le fonctionnement de la structure, par exemple la négociation d'un CPOM, la procédure budgétaire ou le dialogue de gestion restent dans la gestion administrative, budgétaire, financière et comptable en 3-1-2-1

- Il ne s'agit pas des travaux conjoints avec la MDPH pour un projet individuel d'une personne accompagnée. Ces derniers sont consubstantiels de la prestation directe afférente. Par exemple,

l'élaboration de bilans pour une personne à destination de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH par un psychologue pourra être identifiée dans la composante de niveau 4 correspondante des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles (2.1).

3.1.6 TRANSPORTS LIÉS À GÉRER, MANAGER, COOPÉRER

DESCRIPTION :

Cette prestation correspond à tous les transports mobilisés pour la mise en œuvre des prestations « gérer, manager, coopérer » :

- Gestion des ressources humaines et du dialogue social
- Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable
- Informations et communication
- Qualité et sécurité
- Relations avec le territoire

3.2 FONCTIONS LOGISTIQUES

DESCRIPTION :

Parmi les prestations indirectes, les fonctions logistiques regroupent les prestations matérielles nécessaires à la réalisation des prestations directes :

- les mises à disposition de locaux : il s'agira de locaux d'hébergement, de locaux pour accueillir de jour, de locaux de soins, de locaux pour gérer, manager, coopérer,
- les mises à disposition d'autres ressources: il s'agira également d'identifier, pour chacun des usages de ces locaux, l'ensemble des « autres ressources » nécessaires pour le fonctionnement habituel de l'ESMS (du matériel scolaire, du matériel de soins…),
- l'existence de prestations communes à l'ensemble de l'établissement ou du service médico-social : prestation d'hygiène des locaux avec le matériel et les consommables adéquats, prestation d'entretien courant de la structure, mise en place des conditions de sécurité contre les risques d'incendie, matériels et entretien des espaces extérieurs),
- le fait de fournir des repas aux personnes accompagnées,
- le fait d'effectuer l'entretien du linge,
- le fait de mettre en place des transports dits « liés au projet individuel » car nécessaires à la réalisation des prestations directes.

.

3.2.1 LOCAUX ET AUTRES RESSOURCES POUR ACCUEILLIR

DESCRIPTION :

La mise à disposition de locaux constitue une fonction support, c'est une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes soit car ces prestations se déroulent dans les locaux de la structure (locaux pour héberger, locaux de soins, locaux pour accueillir le jour) soit car le fonctionnement de toute structure exige a minima des locaux administratifs. Ces locaux sont différenciés dans la nomenclature selon 4 usages. Seront donc identifiés des locaux et des matériels :

- pour héberger les personnes handicapées et permettre par conséquent la réalisation de prestations directes dans ses locaux la nuit,
- pour accueillir le jour les personnes et permettre par conséquent la réalisation de prestations directes le jour,
- pour effectuer des prestations directes de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles,
- pour réaliser les prestations indirectes liées à gérer, manager, coopérer
- La dernière et cinquième composante regroupe les prestations liées à l'hygiène, à l'entretien et à la sécurité de ces locaux ainsi que des espaces extérieurs.

Les 5 composantes de niveau 4 sont donc les suivantes :

- 3.2.1.1 : Locaux et autres ressources pour héberger
- 3.2.1.2 : Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
- 3.2.1.3 : Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- 3.2.1.4 : Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer

- 3.2.1.5 : Hygiène, entretien et sécurité des locaux et espaces extérieurs.

Ainsi une structure médicalisée pour adultes en situation de handicap disposant dans son autorisation uniquement de places d'internat réalise parmi les prestations indirectes :

- La fourniture de locaux pour héberger
- La fourniture de locaux pour accueillir le jour
- La fourniture de locaux liés à la réalisation de prestations de soins
- La fourniture de locaux liés à la réalisation de prestations gérer, manager, coopérer
- Des prestations génériques liées à la sécurité des locaux, de leur hygiène et des espaces extérieurs

A contrario une structure non médicalisée ne fonctionnant que de nuit réalise parmi les prestations indirectes :

- La fourniture de locaux pour héberger
- La fourniture de locaux liés à la réalisation de prestations gérer, manager, coopérer
- Des prestations génériques liées à la sécurité des locaux, de leur hygiène et des espaces extérieurs

Parmi les professionnels réalisant ces prestations, peuvent notamment être cités:

- le personnel de surveillance de nuit, de surveillance de jour, concierges,
- le personnel de maintenance, d'entretien, y compris des espaces verts

3.2.1.1 LOCAUX ET AUTRES RESSOURCES POUR HÉBERGER

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir un hébergement aux personnes, cet hébergement permettant notamment la réalisation de prestations directes qui répondent aux besoins des personnes tels que recensés de manières synthétique dans la nomenclature des besoins.

Cette prestation peut être mise en œuvre sous différentes formes (dans un établissement, dans une unité de vie externalisée, dans un hébergement extérieur géré par la structure en propriété ou en location) et selon des temporalités différentes (hébergement permanent, hébergement de semaine, hébergement temporaire, hébergement d'urgence).

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

Cette prestation indirecte a la particularité de répondre à un élément des besoins pour vivre dans un logement à savoir les besoins pour avoir un lieu d'hébergement.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Il ne s'agit pas d'identifier l'existence dans la structure d'un « internat ».

Par principe, un internat fonctionne de manière diurne et nocturne et la structure propose par conséquent, en termes de prestations indirectes des locaux d'hébergement et des locaux pour accueillir le jour permettant la réalisation de prestations directes de manière diurne et nocturne.

3.2.1.2 LOCAUX ET AUTRES RESSOURCES POUR ACCUEILLIR LE JOUR

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir des locaux permettant d'être accompagné en journée.

Cette prestation peut être mise en œuvre

- Par différentes structures : service ou établissement
- En différents lieux dont la structure permet l'existence en assurant leur entretien, la couverture de leur charges, la location…: dans les murs de la structure, hors les murs (unités d'enseignement externalisées)
- Selon des temporalités différentes tous les jours, en semaine uniquement, à l'année, de manière temporaire, en urgence.

Elle peut être combinée, dans la structure, avec la délivrance d'une prestation de fourniture de locaux pour héberger lorsque la structure effectue des accompagnements nuit et jour.

3.2.1.3 LOCAUX ET AUTRES RESSOURCES POUR RÉALISER DES PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS FONCTIONNELLES

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir des locaux et du matériel de soins, ces derniers pouvant être utilisés de jour ou de nuit.

Cette prestation indirecte est le plus souvent la condition sine qua non de la délivrance de prestations directes de soins par une structure médico-sociale.

3.2.1.4 LOCAUX ET AUTRES RESSOURCES POUR GÉRER, MANAGER, COOPÉRER

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à disposer de locaux et de matériels permettant la réalisation des prestations indirectes liées à gérer-manager-coopérer. Toutes les structures médico-sociales disposent au minimum de ces locaux et de matériels et charges afférents à cette gestion.

3.2.1.5 HYGIÈNE, ENTRETIEN, SÉCURITÉ DES LOCAUX, ESPACES EXTÉRIEURS

DESCRIPTION :

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à garantir pour tous les locaux de l'ESMS l'hygiène, la sécurité des immeubles et équipements (sécurité incendie et maintenance), y compris dans les espaces extérieurs, et donc elle concerne :

- l'hygiène des locaux,
- l'entretien général (électricité – peinture - petites réparations…),
- les maintenances des équipements et contrôles obligatoires des installations,
- l'entretien des espaces verts et de tous les espaces extérieurs (y compris les voieries).

3.2.2 FOURNIR DES REPAS

3.2.2.1 FOURNIR DES REPAS

DESCRIPTION :

Parmi les prestations indirectes qu'elle met en œuvre, la structure médico-sociale peut être amenée à réaliser des repas pour les personnes accompagnées.

Elle comprend également les activités liées au service des plats à table ou au self-service, la gestion de la vaisselle (disposition, nettoyage des effets des repas, vaisselle…).

La prestation peut être effectuée :

- Par la structure directement ou par le recours à un prestataire,
- Dans ses murs ou sous la forme d'une prise en charge des repas des personnes accompagnées hors les murs (livraison dans un local extérieur, couverture des frais de restauration scolaire dans certaines unités enseignement externalisées)

Cette prestation ne constitue pas une réponse à un besoin tel qu'identifié dans le cadre de la nomenclature des besoins, elle est cependant une condition sine qua non de la réalisation de certaines prestations directes et souvent lié à un mode de fonctionnement de la structure.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Le fait d'accompagner une personne pour la réalisation de ses repas (effectuer les achats, préparer les aliments) constitue une réponse à des besoins en matière d'accompagnement au logement, il s'agit d'une prestation d'Accompagnements pour accomplir les activités domestiques.
- Le fait d'aider la personne à s'alimenter (porter les aliments à sa bouche, les couper) constitue une réponse à un besoin en matière d'autonomie et correspond à la prestation 2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne.

3.2.3 ENTRETENIR LE LINGE

3.2.3.1 ENTRETENIR LE LINGE

DESCRIPTION :

Parmi les prestations indirectes qu'elle met en œuvre, la structure médico-sociale peut être amenée à effectuer l'entretien de linge :

- linge plat
- linge personnel des résidents
- linge du personnel et des travailleurs d'ESAT

Cette prestation ne constitue pas une réponse à un besoin tel qu'identifié dans le cadre de la nomenclature des besoins, elle est cependant une condition sine qua non de la réalisation de certaines prestations directes et souvent lié à un mode de fonctionnement de la structure.

La prestation peut être effectuée par la structure directement ou par le recours à un prestataire,

CE QUE CE N'EST PAS :

- Le fait d'accompagner une personne pour l'entretien autonome de son ligne (trier son linge, utiliser une machine à laver…) constitue une réponse à des besoins en matière d'accompagnement au logement, il s'agit d'une prestation d'accompagnements pour accomplir les activités domestiques.

3.2.4 TRANSPORTS LIÉS AU PROJET INDIVIDUEL

DESCRIPTION :

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transports des personnes. Ces prestations sont organisées de manière individuelle ou collective, assurées par la structure ou par le recours à des prestataires financés par la structure.

Les transports liés au projet individuels ne constituent pas directement une réponse aux besoins d'une personne tels que décrits par la nomenclature des besoins : il n'existe pas de « besoin d'être transporté». **Ces transports constituent par contre une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes.**

Ils se distinguent donc des transports liés à gérer-manager-coopérer (qui sont nécessaires à la réalisation des prestations de pilotage) et des transports de biens et fournitures liés aux prestations de restauration et de gestion du linge (3.2.5).

Les transports liés au projet individuel sont de deux natures que la structuration des prestations reprend :

- **3.2.4.1 Transports liés à accueillir**

Il s'agit des transports de personnes liés au fait pour une personne d'être accueillie physiquement dans une structure, qu'elle soit service ou établissement. Du fait de cet accompagnement réalisé dans les murs de la structure, la structure médico-sociale peut assurer une prestation de transport pour les personnes afin de leur permettre de se rendre dans la structure. Il s'agit des transports liés au fait pour la personne d'aller et venir entre la structure et son domicile, fréquemment visés par la règlementation.

- **Prestation 3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles**
- **Prestation 3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale**

Ces deux prestations sont de même nature. Il s'agit de transports de personnes nécessaires à la délivrance d'une prestation directe relevant de l'un des trois domaines de prestations : soins, autonomie ou participation sociale.

Exemples : mettre en place des transports pour emmener les personnes accompagnées à l'école, au travail, pour consulter un soignant, se rendre dans un lieu distant de l'ESMS pour une activité de loisirs…

CE QUE CE N'EST PAS :

- Dans la nomenclature des prestations, toutes les prestations directes sont délivrées par principe sur tous les lieux de vie. **Le fait qu'un professionnel se déplace pour effectuer une prestation hors les murs de la structure ne constitue pas une prestation mais le mode de réalisation de la prestation.** Par conséquent, lorsque le professionnel se déplace pour effectuer une prestation de soins ou d'accompagnement, il ne s'agit pas d'une prestation de transport lié au projet individuel mais d'une prestation directe précise : pour mener sa vie d'élève, pour la communication….

3.2.4.1 TRANSPORTS LIÉS À ACCUEILLIR (DOMICILE-STRUCTURE)

DESCRIPTION :

Il s'agit des transports de personnes liés au fait qu'une personne soit accompagnée dans une structure, qu'elle soit service ou établissement.

Du fait de cet accompagnement réalisé dans les murs de la structure, la structure médico-sociale peut être amenée à assurer une prestation de transport pour les personnes afin de leur permettre de se rendre dans la structure. Il s'agit des transports liés au fait pour la personne d'aller et venir entre la structure et son domicile, fréquemment visés par la règlementation.

Ces transports domicile-structure peuvent être réalisés par les professionnels de l'ESMS dont la fonction est par exemple celle de chauffeur ou d'accompagnateur de bus (ou par d'autres professionnels de la structure), ou par des tiers,.
Ces transports sont réalisés avec

- les moyens de transport de l'ESMS,
- ou les véhicules personnels des professionnels, des transports en commun (train, avion…), des sociétés de transport en autocars, ambulances, VSL-véhicules sanitaires légers, taxis conventionnés, et dont la charge est supportée par l'ESMS.

On trouvera par exemple les circuits de ramassage pour enfants et adolescents, les transports pour l'accueil de jour en FAM et en MAS, en ESAT lorsqu'ils existent, la prise en charge des transports domicile –SESSAD pour des prises en charge collectives.

3.2.4.2 TRANSPORTS LIÉS AUX PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DEVELOPPEMENT DES CAPACITES FONCTIONNELLES

DESCRIPTION :

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transports des personnes. Ces prestations sont organisées de manière individuelle ou collective, assurées par la structure ou par le recours à des prestataires financés par la structure.

Les transports liés au projet individuels ne constituent pas directement une réponse aux besoins d'une personne tels que synthétisés par la nomenclature des besoins : il n'existe pas de « besoin d'être transporté». **Ces transports constituent par contre une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes.**

Les transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles sont tous les transports des personnes en situation de handicap et des professionnels, nécessaires pour la mise en œuvre des prestations directes de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles.

Exemple : La mise en œuvre d'un transport pour une personne devant se rendre à une consultation de soins auprès d'un hôpital relève de cette prestation.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Dans la nomenclature des prestations, toutes les prestations directes sont délivrées par principe sur tous les lieux de vie. **Le fait qu'un professionnel se déplace pour effectuer une prestation hors les murs de la structure ne constitue pas une prestation mais le mode de réalisation de la prestation.** Par conséquent, lorsque le professionnel se déplace pour effectuer une prestation de soins ou d'accompagnement, il ne s'agit pas d'une prestation de transport lié au projet individuel mais d'une prestation directe précise.

3.2.4.3 TRANSPORTS LIÉS À L'AUTONOMIE ET A LA PARTICIPATION SOCIALE

DESCRIPTION :

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transports des personnes. Ces prestations sont organisées de manière individuelle ou collective, assurées par la structure ou par le recours à des prestataires financés par la structure.

Les transports liés au projet individuels ne constituent pas directement une réponse aux besoins d'une personne tels que synthétisés par la nomenclature des besoins : il n'existe pas de « besoin d'être transporté». **Ces transports constituent par contre une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes.**

Les transports liés à l''autonomie et la participation sociale peuvent constituer une prestation sine qua non de la réalisation de prestation directe relevant soit du domaine de l'autonomie soit du domaine de la participation sociale.

Par exemple un élève, en internat séquentiel dans une structure, scolarisé à temps plein en milieu scolaire ordinaire avec l'appui de l'équipe médico-sociale ne peut de facto bénéficier de cet accompagnement à la vie d'élève que s'il peut se rendre dans l'école lorsqu'il est hébergé dans la structure. L'accompagnement à la vie d'élève étant une prestation directe relevant du domaine de la participation sociale, lorsque l'ESMS met en place une prestation de transport pour cet élève afin qu'il se rende à l'école, il s'agit d'une prestation de transport liée à la participation sociale.

CE QUE CE N'EST PAS :

- Dans la nomenclature des prestations, toutes les prestations directes sont délivrées par principe sur tous les lieux de vie. **Le fait qu'un professionnel se déplace pour effectuer une prestation hors les murs de la structure ne constitue pas une prestation mais le mode de réalisation de la prestation.** Par conséquent, lorsque le professionnel se déplace pour effectuer une prestation de soins ou d'accompagnement, il ne s'agit pas d'une prestation de transport lié au projet individuel mais d'une prestation directe précise.

3.2.5 TRANSPORTS DES BIENS ET MATÉRIELS LIÉS À LA RESTAURATION ET À L'ENTRETIEN DU LINGE

DESCRIPTION :

La réalisation de prestations de fourniture de repas et d'entretien du linge par la structure médico-sociale peut nécessiter la mise en œuvre d'une prestation de transport spécifique correspondant au transport des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge.

- Ces transports d'ordre logistique peuvent être : Du transport de linge : récolte du linge sale et livraison des linges propres,
- Du transport des matières premières pour l'alimentation,
- Du transport et livraisons des repas avec équipements professionnels et véhicules spécialisés…

ANNEXES

A- LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT, DU HANDICAP ET DE LA SANTÉ (CIF) : PRINCIPES ET RAPPELS

OBJECTIFS DE LA CIF

La CIF est le support conceptuel ayant guidé l'élaboration des nomenclatures, dans la droite ligne des objectifs que présente la CIF dans son introduction : « Le but ultime poursuivi avec la CIF est de proposer un langage uniformisé et normalisé ainsi qu'un cadre pour la description des états de la santé et des états connexes de la santé. La CIF définit les composantes de la santé et certains éléments du bien-être connexes de la santé (comme l'éducation ou le travail). Les domaines couverts par la CIF peuvent donc être désignés par les termes de domaines de la santé et domaines connexes de la santé. Ces domaines peuvent être décrits en prenant comme perspectives l'organisme, la personne en tant qu'individu ou la personne en tant qu'être social, selon deux listes de base: 1) les fonctions organiques et les structures anatomiques; 2) les activités et la participation. En tant que classification, la CIF regroupe de manière systématique les différents domaines dans lesquels évolue toute personne ayant un problème de santé donné (par exemple, ce qu'une personne fait effectivement ou est capable de faire compte tenu d'une maladie ou d'un trouble donné). Le fonctionnement est un terme générique qui se rapporte aux fonctions organiques, aux activités de la personne et à la participation au sein de la société ; de même, handicap sert de terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation. La CIF dresse aussi la liste des facteurs environnementaux qui peuvent être en interaction avec tous ces schémas. Ainsi, la CIF permet à l'utilisateur de décrire un profil utile du fonctionnement, du handicap et de la santé des individus dans divers domaines. (…) Un malentendu largement répandu consiste à penser que la CIF ne concerne que les personnes handicapées: en fait elle concerne tout un chacun. Les états de la santé et les états connexes de la santé, à quelque pathologie qu'ils se réfèrent, peuvent être décrits au moyen de la CIF. En d'autres termes, la CIF est d'application universelle. »

CHAMP D'APPLICATION ET ORGANISATION DE LA CIF

La CIF permet de décrire des situations relatives au fonctionnement humain et aux restrictions qu'il peut subir ; elle fournit un cadre pour organiser cette information. Elle structure l'information de manière signifiante, intégrée et facilement accessible.

La CIF[11] organise l'information en deux parties. La Partie 1 traite du fonctionnement et du handicap, alors que la Partie 2 couvre les facteurs contextuels. Chaque partie a deux composantes[12] :

Partie 1 - Composantes du fonctionnement et du handicap

- La composante Organisme comprend deux classifications, une pour les fonctions des systèmes organiques et une pour les structures anatomiques. Les différents chapitres des deux classifications sont organisés selon les systèmes organiques.
- La composante Activités et Participation couvre la gamme complète des domaines définissant les aspects du fonctionnement, aussi bien du point de vue de la personne en tant qu'individu que du point de vue de la personne en tant qu'être social.

[11] CIF : introduction pages 8 et 9
[12] Ne pas confondre avec les composantes de la nomenclature. Il ne s'agit pas des mêmes « composantes »

Partie 2 – Composantes des facteurs contextuels

Une liste de facteurs environnementaux constitue la première composante des facteurs contextuels. Ces facteurs environnementaux ont un impact sur toutes les composantes du fonctionnement et du handicap et sont organisés de manière à aller de l'environnement le plus proche de l'individu à l'environnement le plus global.

Les facteurs personnels constituent l'autre composante des facteurs contextuels. Ils ne sont cependant pas intégrés à la CIF en raison des importantes variations sociales et culturelles qui leur sont associées.

Les composantes de la partie 1 sont le socle des nomenclatures élaborées dans le cadre du projet SERAFIN-PH. La composante Organisme est celle sur laquelle s'appuie le bloc besoins pour son domaine santé, alors que les autres domaines (autonomie et participation sociale) sont adossés à la composante Acticités et participation. Les nomenclatures SERAFIN-PH s'attachent donc, en utilisant la CIF, à aborder la personne dans toute sa complexité en s'appuyant sur un modèle international reconnu.

DÉFINITIONS PROPOSÉES PAR LA CIF

Dans le contexte de la santé :

Les **fonctions organiques** désignent les fonctions physiologiques des systèmes organiques (y compris les fonctions psychologiques).

Les **structures anatomiques** désignent les parties anatomiques du corps, telle que les organes, les membres et leurs composantes.

Les **déficiences** désignent des problèmes dans la fonction organique ou la structure anatomique, tels qu'un écart ou une perte importante.

Une **activité** désigne l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne.

Participation désigne l'implication d'une personne dans une situation de vie réelle.

Les **limitations d'activité** désignent les difficultés que rencontre une personne dans l'exécution d'activités.

Les **restrictions de participation** désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer dans son implication dans une situation de vie réelle.

Les **facteurs environnementaux** désignent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie.

UTILISATION DE LA CIF

La CIF décrit précisément l'utilisation et les règles d'utilisation qui peuvent en être faite.

La CIF est une classification du fonctionnement humain et du handicap. Elle regroupe de manière systématique les domaines de la santé et les domaines connexes. Pour chaque composante, les domaines sont regroupés en fonction de leurs caractéristiques communes (origine, type ou similitude) et ordonnés de manière signifiante. La classification a été organisée en fonction d'une série de principes (voir Appendice 1). Les principes ont trait

aux relations entre les niveaux et à la hiérarchie de la classification. Cependant, certaines catégories de la CIF sont organisées de façon non hiérarchique, sans ordre particulier mais plutôt comme des branchements au même niveau.

Les caractéristiques structurelles de la classification qui influent sur son utilisation, dans le cadre du projet SERAFIN-PH, sont présentées ci-dessous :

1) La CIF propose des définitions opérationnelles normalisées des domaines de la santé et des domaines connexes de la santé plutôt que des définitions en "langage courant". Ces définitions reprennent les attributs essentiels de chaque domaine (par exemple qualités, propriétés et relations) et donnent des indications quant à ce qui est inclus et exclu dans chaque domaine. Ces définitions reprennent des éléments clés couramment utilisés dans les exercices d'évaluation, de sorte que les définitions peuvent être facilement utilisées dans des questionnaires

2) La CIF fait appel à un système alphanumérique, les lettres b, s, d et e renvoyant respectivement aux Fonctions organiques, aux Structures anatomiques, à l'ensemble Activités et participation, et aux Facteurs environnementaux. Ces lettres sont suivies d'un code numérique commençant avec le numéro du chapitre (1 chiffre), suivi du deuxième niveau (2 chiffres) et des troisième et quatrième niveaux (1 chiffre chacun).

3) Les catégories de la CIF sont emboîtées les unes dans les autres, les plus grandes catégories étant définies de manière à inclure des sous-catégories plus détaillées. Par exemple, le chapitre 4 de la composante Activités et participation, relatif à la mobilité, comprend les sous-catégories être debout, être assis, marcher, porter, etc.

B – GLOSSAIRE

Le sens des mots et l'importance d'un partage sémantique entre tous les acteurs a été le préalable à la construction des nomenclatures. Ce glossaire présente une définition des termes employés dans ce document (nomenclatures détaillées des besoins et prestations – janvier 2016, revue en avril 2018).

Comme dans d'autres domaines, l'équipe projet et le groupe technique national (GTN) se sont inspirés de la hiérarchie des normes pour se référer en priorité aux définitions internationales, puis nationales ou lorsque celles-ci n'existaient pas à des définitions élaborées de façon collective et consensuelle avec les membres du GTN (Groupe technique national).

La hiérarchie –adoptée (et les acronymes associées présent pour chaque définition) est la suivante :

- La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)
- Les lois et règlements français (F)
- Le consensus co-élaboré et approuvé par le GTN (SERAFIN-PH)
- Le vocabulaire descriptif utile essentiellement à la compréhension du document et la logique des nomenclatures, établi par l'équipe projet SERAFIN-PH (EP SERAFIN-PH)

Ainsi le lecteur trouvera ci-dessous les principales définitions utiles et nécessaires à la bonne compréhension du document.

_____

Activité (CIF) : C'est l'exécution d'une tâche ou d'une action par un individu. Elle constitue la perspective individuelle du fonctionnement.

Besoins (SERAFIN-PH) : La réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie par l'OMS comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité. Dans ces conditions le besoin se définit dans cet écart à la norme de réalisation en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne.

Blocs (SERAFIN-PH) : La structuration des nomenclatures est décrite par l'utilisation des termes blocs, domaines, composantes (de niveau 1 à 4). La nomenclature des besoins est à elle seule un bloc (bloc besoins ou bloc 1). La nomenclature des prestations est structurée en deux blocs avec un bloc prestations directes (bloc 2) et d'un bloc prestations indirectes (bloc 3). Il n'y a pas de hiérarchisation entre les blocs.

Le bloc est aussi une composante de niveau 1.

Composantes (EP SERAFIN-PH) : Il s'agit du cœur de la nomenclature, ce sont les définitions opérationnelles normalisées qui seront utilisés dans les travaux SERAFIN-PH. Les composantes sont hiérarchisées en 4 niveaux, du niveau de description le plus général au niveau le plus fin.

Chaque bloc (besoins – bloc 1 et prestations - bloc 2 et 3) comporte des composantes de niveau 1 (niveau générique, exemple : « les besoins », aussi appelé bloc) jusqu'à des composantes de niveau 4 (niveau de description le plus fin à ce stade de la nomenclature. La composante de niveau 1 regroupe ainsi les composantes de tous les niveaux inférieurs correspondantes, la composante de niveau 2 regroupe les éléments des composantes 3 à 4 correspondantes, les composantes de niveau 3 comprennent les composantes de niveau 4 correspondantes

Les nomenclatures ont été construites avec une triple exigence pour chaque composante : la non ambiguïté des définitions ; l'exhaustivité des composantes ; l'exclusivité de ces composantes les unes par rapport aux autres.

Déficiences (CIF) : C'est une perte ou une anomalie d'une structure anatomique ou d'une fonction organique. Les fonctions physiologiques incluent les fonctions mentales. Dans ce contexte, le terme d'anomalie est strictement utilisé pour désigner un écart important par rapport à des normes statistiques établies (c.-à-d. un écart par rapport à la moyenne de la population dans le cadre de normes mesurées) et il ne doit être utilisé que dans ce sens.

Domaines (EP SERAFIN-PH) : la structuration des nomenclatures est décrite par l'utilisation des termes blocs, domaines et composantes (de niveau 1 à 4). Les domaines, également composantes de niveau 2, sont des regroupements, par thème, des composantes de niveau 3 et 4 des blocs besoins et prestations directes. Les domaines sont au nombre de trois : la santé, l'autonomie, la participation sociale, communaux besoins et aux prestations directes

L'approche de la CIF est une approche multidimensionnelle du handicap qui prend en compte les interactions entre les fonctions et structures du corps, les facteurs personnels et les facteurs environnementaux. Cette approche permet de décrire le fonctionnement des personnes, la manière dont elles réalisent des activités et participent à la vie sociale en prenant en compte les difficultés quant aux fonctions du corps et aux facteurs environnementaux. Les trois domaines santé, autonomie et participation sociale reproduisent cette approche multidimensionnelle pour qualifier les besoins des personnes et les prestations d'accompagnement portées par les ESMS pour y répondre.

Le bloc des prestations indirectes est structuré en deux composantes de niveau 2 qui ne sont pas des domaines.

Facteurs environnementaux (CIF) : ils constituent une entité de la CIF et renvoient à tous les aspects du monde extérieur ou extrinsèque qui forment le contexte de la vie d'un individu et, à ce titre, ont une incidence sur le fonctionnement de celui-ci. Les facteurs environnementaux incluent le monde physique et ses caractéristiques, le monde physique bâti par l'homme, les autres individus dans des relations différentes, les rôles, les attitudes et les valeurs, les systèmes et les services sociaux, ainsi que les politiques, les règles et les lois.

Facteurs personnels (CIF) : Ce sont des facteurs contextuels qui ont trait à l'individu tels que l'âge, le sexe, la condition sociale, les expériences de la vie, etc., qui ne sont pas classifiés dans la CIF mais que les utilisateurs peuvent intégrer à leurs applications de la CIF.

Fonctionnement (CIF) : Fonctionnement est un terme générique couvrant les fonctions organiques, les structures anatomiques, les activités et la participation. Il désigne les aspects positifs de l'interaction entre un individu (ayant un problème de santé) et les facteurs contextuels face auxquels il évolue (facteurs personnels et environnementaux).

Handicap (F – article L 114 du CASF) : Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Participation sociale (CIF) : C'est l'implication de l'individu dans une situation de la vie réelle. Elle constitue la perspective sociétale du fonctionnement.

Personnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement (Serafin-PH sur proposition d'un membre du comité scientifique) : Cette terminologie est retenue pour désigner de manière générique les moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, assistants de service social, assistants familiaux, maitresse de maison, et aide-médico-psychologiques...

Prestations médico-sociales (Serafin-PH) : Toutes les fonctions qui sont produites par les ESMS. En ce sens elles ne se confondent pas complètement avec la couverture des besoins des personnes (qui correspondent à l'objectif dans lequel se réalise la prestation) et ne se confondent pas non plus avec les moyens des ESMS (moyens avec lesquels doit être réalisée la prestation / différence input-output).

Le modèle de description tiendra compte des enjeux suivants :

1 Les prestations sont des services réalisés au profit des personnes elles-mêmes (notion de valeur ajoutée pour les personnes). Il s'agit de **prestations directes**.

2 Il est nécessaire de mobiliser un ensemble de fonctions pour mettre à disposition cette valeur ajoutée pour les personnes (exemple des fonctions parfois appelées « fonctions support »),

3 Enfin il peut aussi s'agir de prestations qui ne sont pas directement en lien avec un projet individuel mais qui sont indispensables à son bon déroulement, autrement dit les prestations plus organisationnelles (celles qui renvoient aux conditions nécessaires pour la bonne réalisation d'une prestation, comme la coopération, la coordination, l'implication dans le territoire…).

Les points 2 et 3 sont des **prestations indirectes**.

Professionnels de santé (F – 4ème partie du CSP) : Le terme de professionnels de santé est retenu, en référence à la quatrième partie du code de la santé publique, pour désigner dans la nomenclature l'ensemble des professionnels suivants :

- Les professionnels médicaux : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme
- Les professionnels de la pharmacie : pharmaciens et préparateurs en pharmacie
- Les auxiliaires médicaux (infirmiers, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste…), les aides-soignants et auxiliaire de puériculture, désignés en langage courants sous le terme de professionnels paramédicaux

Nomenclature (Serafin-PH) : Elle consiste en un ensemble de mots en usage dans notre domaine : ces mots, relatifs à un sujet donné, sont présentés selon une classification méthodique et avec une définition la plus précise possible (sur la base de référence scientifique ou, à défaut, de consensus). Il s'agit donc d'un catalogue détaillé et ordonné des éléments d'un ensemble, permettant de classer celui-ci. A titre d'exemple, dans notre secteur, on peut citer les nomenclatures des pathologies, des catégories d'établissements, des clientèles.

Les nomenclatures SERAFIN-PH sont composées de blocs, de domaines et de composantes, de différents niveaux de composantes, jusqu'au niveau 4. Les nomenclatures SERAFIN-PH sont au nombre de deux : une nomenclature des besoins des personnes et une nomenclature des prestations servies par les établissements et les services.

Serafin-PH (Serafin-PH) : Service et établissements, réforme pour une adéquation des financements au parcours des personnes handicapées

C- NOMENCLATURES : PRÉSENTATIONS GRAPHIQUES

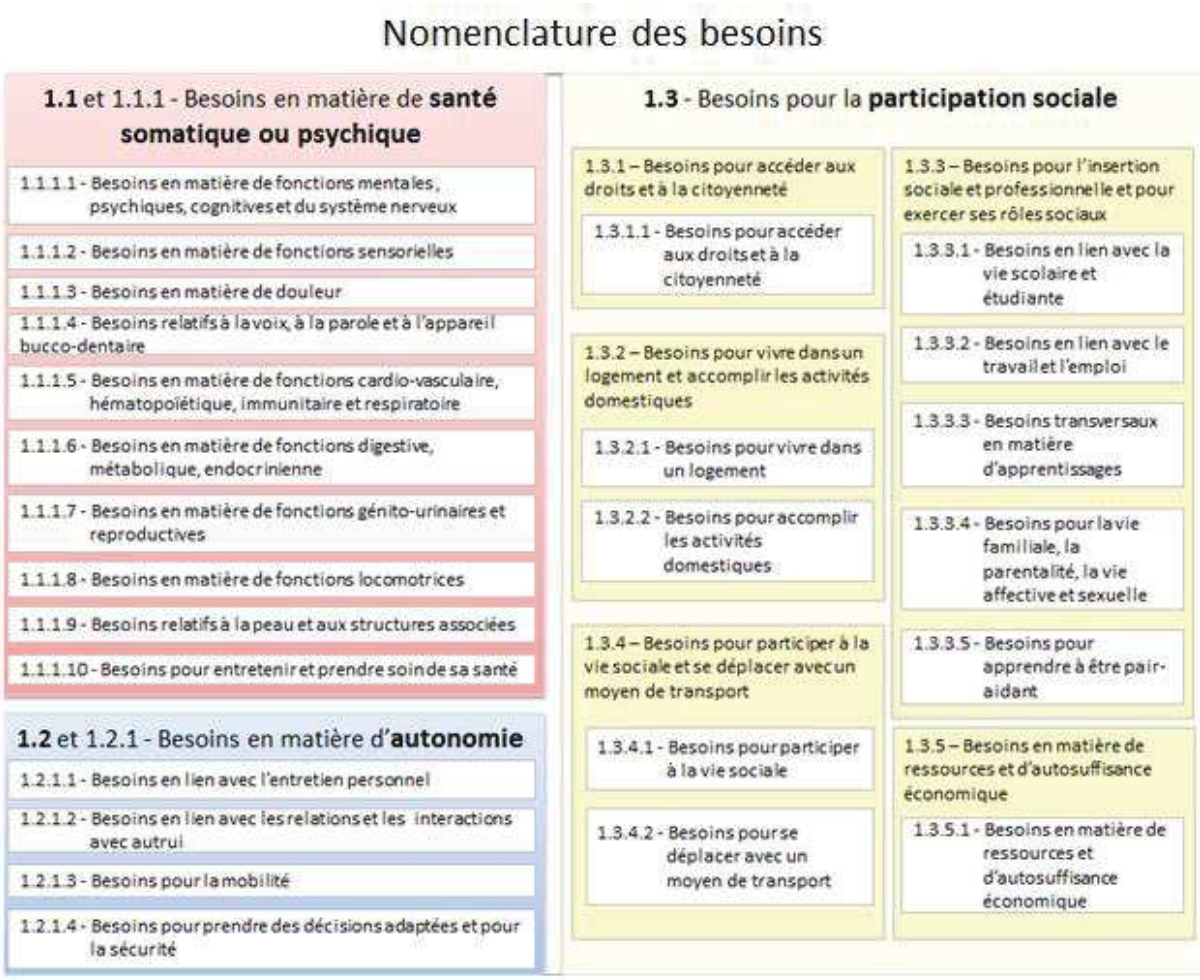

Figure 8 Nomenclature des besoins

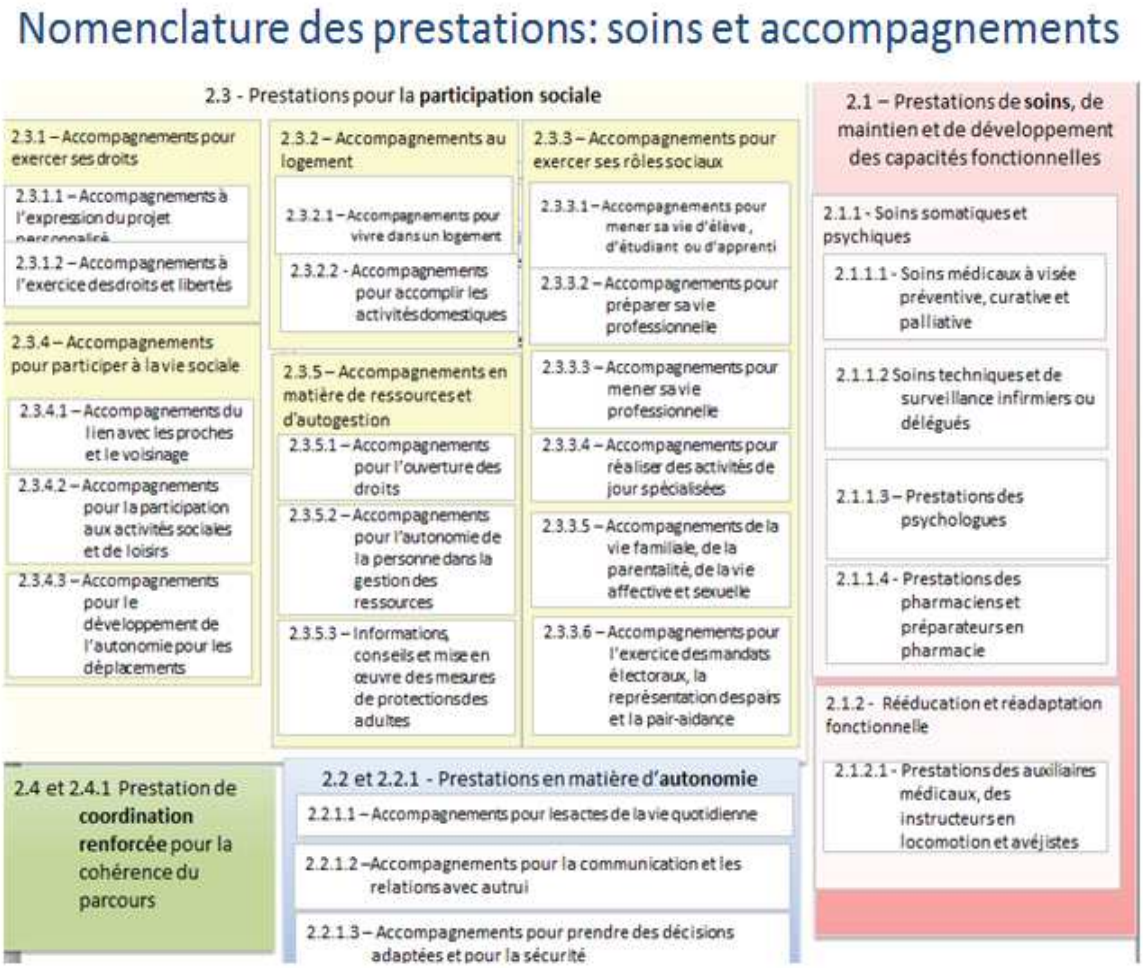

Figure 9 Nomenclature des prestations : Soins et accompagnements

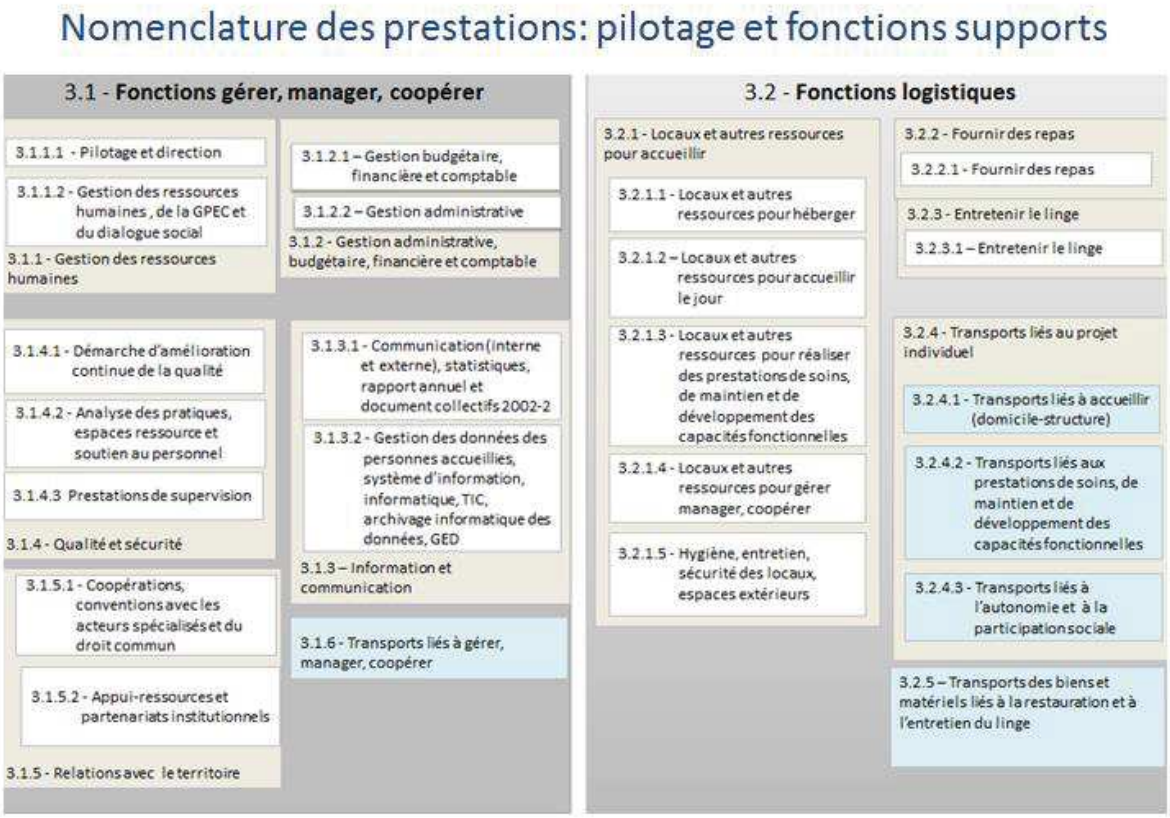

Figure 10 Nomenclature des prestations : Pilotage et fonctions supports

D- RÉDACTION RETENUE EN MARS 2016 POUR LA PRESTATION : « ACCOMPAGNEMENTS APRES LA SORTIE DE L'ESMS »

DESCRIPTION :

Le code de l'action sociale et des familles (D312-18 CASF et suivants) prévoit qu'un accompagnement soit réalisé par toutes les structures médico-sociales pour enfants handicapés pendant les trois années qui suivent la sortie de la structure.

L'article D312-161-3 du même code précise par ailleurs que les équipes des Unités d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et/ou professionnelle pour personnes cérébro-lésées (UEROS) effectuent un suivi de projet de chaque personne pendant les deux années qui suivent leur sortie de la structure.

Compte tenu de ces dispositions et compte tenu de l'existence d'unités ou de services dédiés à cet accompagnement après la sortie, cette prestation a été retenue dans sa spécificité par le groupe technique national.

Il existe une grande diversité de pratiques quant à la mise en œuvre de cette obligation réglementaire allant de tâches administratives, de recensement des anciens usagers, jusqu'à un accompagnement et une réponse directe aux besoins de personnes qui n'appartiennent plus à la file active de la structure.

Comme l'ensemble des prestations de soins et d'accompagnement, cette prestation est constituée d'un ensemble d'actions : en l'occurrence, ces actions peuvent être difficiles à identifier. Potentiellement, il pourrait s'agir strictement des mêmes actions que pour la population « habituellement » accueillie dans l'ESMS. On peut aussi considérer que les actions constitutives de cette prestation sont moins nombreuses (exemple : uniquement un recensement, ou un suivi complet mais seulement de certains usagers).

De même, cette prestation a vocation à se dérouler dans tous les lieux de vie de la personne, et peut être menée pour un seul ou plusieurs usagers réunis. Elle est potentiellement réalisée par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement.
En outre ces prestations s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclut toutes les nuances d'un accompagnement : « faire faire », « apprendre à la personne à faire », « faire avec », « faire à la place de ». Elles ont pour objectif le développement, l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.

NB : Compte tenu des caractéristiques de cette prestation, on aurait pu considérer que chacune des autres prestations de soins et d'accompagnement comprend cette action spécifique de suivi après la sortie : ainsi, de même qu'ont souvent été identifiées les actions d'évaluation des besoins, d'élaboration du projet individuel, de réalisation de la prestation en face à face etc. on aurait pu considérer que le suivi après la sortie était constitutif de chacune des prestations. Par exemple, accompagner un enfant pour mener sa vie d'élève implique également de le faire une fois cet enfant sorti de l'ESMS. Le groupe technique national, dans l'attente de la clarification d'une doctrine d'usage des nomenclatures qui permettrait ce type d'action, et qui la définirait, a préféré retenir spécifiquement cette prestation.

BESOINS AUXQUELS LA PRESTATION REPOND :

- Il ne peut être précisé un besoin, dans la nomenclature Serafin-PH, auquel cette prestation répond.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Premier ministre
SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

NOMENCLATURES BESOINS ET PRESTATIONS DÉTAILLÉES

AVRIL 2018