

Guide descriptif des nomenclatures détaillées des besoins et des prestations

Comité stratégique du 27 avril 2018

Mise à jour : décembre 2020

AVANT-PROPOS

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

Cette version des nomenclatures SERAFIN-PH a été validée par le comité stratégique du 27 avril 2018 présidé par la secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées. Les évolutions de la nomenclature des besoins et des prestations sont issues des remarques de leurs utilisateurs recensées par l'équipe projet tout au long des années 2016 et 2017.

Ces nomenclatures, stabilisées, n'ont pas été modifiées depuis 2018, mais leur présentation nécessite d'être mise à jour à l'occasion de la publication du guide de bonnes pratiques sur les usages qualitatifs des nomenclatures des besoins et des prestations d'octobre 2020. Dans le cadre de ces travaux, un certain nombre de témoignages invitent en effet à clarifier les notions utilisées dans le cadre de l'utilisation de ces nomenclatures, et à préciser la description de certains besoins et prestations.

Les nomenclatures des besoins et des prestations visent deux objectifs distincts :

- elles sont utilisées dans le cadre des travaux relatifs à la connaissance des coûts (phase 1 du projet de réforme de la tarification SERAFIN-PH), notamment dans les enquêtes et études de coûts (EDC et ENC) ;
- plus largement, elles constituent un outil qualitatif au service de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » et des objectifs de la transformation de l'offre d'accompagnement :
 - o au niveau national, en étant incrémentées dans les principaux outils et systèmes d'information nationaux du secteur médico-social (répertoire opérationnel des ressources, tableau de bord de la performance, système d'information des maisons départementales des personnes handicapées – MDPH),
 - o par des acteurs locaux qui s'en sont emparés pour divers objectifs.

Les nomenclatures des besoins et des prestations permettent en effet de décrire, sur la base d'un langage commun, les besoins identifiés des personnes et les prestations réalisées en réponse à ces besoins. Les usages locaux de ces nomenclatures, constatés et promus dans le guide susmentionné, montrent leur pertinence pour nouer autour des projets personnalisés d'accompagnement et de leurs déclinaisons opérationnelles un dialogue soutenu et permanent entre tous les acteurs concernés, de la personne accompagnée aux structures médico-sociales, aux acteurs de droit commun et jusqu'aux institutions de régulation (agences régionales de santé – ARS, services déconcentrés et collectivités locales).

Il résulte par ailleurs de ces initiatives que, pour que les termes des nomenclatures des besoins et des prestations puissent être partagés et compris de l'ensemble des parties prenantes, ces nomenclatures doivent faire l'objet d'un large plan d'accompagnement.

Ce plan d'accompagnement à la structuration des nomenclatures et à leurs usages qualitatifs possibles, déployé à partir de 2021, doit concerner l'ensemble des personnes accompagnées, leur entourage, les acteurs de droit commun et les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) amenés à les accompagner, les MDPH, les ARS, les conseils départementaux, les organismes de formation, et les autres institutions (services déconcentrés, collectivités).

CONTENU

AVANT-PROPOS	1
Contenu	2
Introduction	7
Principes et logique d'élaboration des nomenclatures	8
Nomenclature des besoins	12
Bloc 1 – Besoins	12
1.1 – Besoins en matière de santé somatique ou psychique	15
1.1.1 – Besoins en matière de santé somatique ou psychique	15
1.1.1.1 – Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	16
1.1.1.2 – Besoins en matière de fonctions sensorielles	17
1.1.1.3 – Besoins en matière de douleur.....	18
1.1.1.4 – Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	19
1.1.1.5 – Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire.....	20
1.1.1.6 – Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne	21
1.1.1.7 – Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	22
1.1.1.8 – Besoins en matière de fonctions locomotrices	23
1.1.1.9 – Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	24
1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	25
1.2 – Besoins en matière d'autonomie	27
1.2.1 – Besoins en matière d'autonomie	27
1.2.1.1 – Besoins en lien avec l'entretien personnel	28
1.2.1.2 – Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	30
1.2.1.3 – Besoins pour la mobilité	32
1.2.1.4 – Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	33

1.3 – Besoins pour la participation sociale	35
1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté.....	36
1.3.1.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté.....	36
1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	38
1.3.2.1 – Besoins pour vivre dans un logement	38
1.3.2.2 – Besoins pour accomplir les activités domestiques	39
1.3.3 - Besoins pour l’insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux ..	40
1.3.3.1 – Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante.....	40
1.3.3.2 – Besoins en lien avec le travail et l’emploi.....	42
1.3.3.3 – Besoins transversaux en matière d’apprentissages.....	43
1.3.3.4 – Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	45
1.3.3.5 – Besoins pour apprendre à être pair-aidant.....	46
1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport ...	47
1.3.4.1 – Besoins pour participer à la vie sociale	47
1.3.4.2 – Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	48
1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d’autosuffisance économique	49
1.3.5.1 – Besoins en matière de ressources et d’autosuffisance économique	49
Nomenclature des prestations	50
Bloc 2 – Prestations de soins et d’accompagnement	56
2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	58
2.1.1 Soins somatiques et psychiques	60
2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative	61
2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués.....	62
2.1.1.3 Prestations des psychologues.....	63
2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie.....	64
2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle	65
2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes ..	66
2.2 Prestations en matière d’autonomie	67
2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	69
2.2.1.2 Accompagnements pour la communication ET les relations avec autrui.....	70
2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	72

2.3 Prestations pour la participation sociale.....	74
2.3.1 Accompagnements pour exercer ses droits	76
2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	78
2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	79
2.3.2 Accompagnements au logement	80
2.3.2.1. Accompagnements pour vivre dans un logement	81
2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	83
2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux.....	85
2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti.....	86
2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	88
2.3.3.3 Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	90
2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	92
2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, la vie affective et sexuelle	94
2.3.3.6 Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	95
2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale	97
2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage.....	98
2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	99
2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	101
2.3.5 Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion	102
2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits	103
2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources	104
2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes .	106
2.4 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	107

Bloc 3 – Pilotage et fonctions supports	111
3.1 Fonctions Gérer, manager, coopérer	112
3.1.1 Gestion des ressources humaines	112
3.1.1.1 Pilotage et direction	113
3.1.1.2 Gestion des ressources humaines, de la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et du dialogue social	113
3.1.2 Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable	114
3.1.2.1 Gestion budgétaire, financière et comptable	114
3.1.2.2 Gestion administrative	114
3.1.3. Information et communication	115
3.1.3.1 Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2	115
3.1.3.2 Gestion des données des personnes accueillies, Système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED	116
3.1.4. Qualité et sécurité	117
3.1.4.1 Démarche d'amélioration continue de la qualité	117
3.1.4.2 Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel	118
3.1.4.3 Prestations de supervision	119
3.1.5 Relations avec le territoire	121
3.1.5.1 Coopération, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun	121
3.1.5.2 Appui-Ressource et partenariats institutionnels	122
3.1.6 Transports liés à gérer, manager, coopérer	123
3.2 Fonctions logistiques	124
3.2.1 Locaux et autres ressources pour accueillir	124
3.2.1.1 Locaux et autres ressources pour héberger	126
3.2.1.2 Locaux et autres ressources pour accueillir le jour	126
3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	127
3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer	127
3.2.1.5 Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs	127
3.2.2 Fournir des repas	128
3.2.2.1 Fournir des repas	128

3.2.3 Entretien du linge.....	129
3.2.3.1 Entretien du linge.....	129
3.2.4 Transports liés au projet individuel	130
3.2.4.1 Transports liés à accueillir (domicile-structure)	131
3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	132
3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale	133
3.2.5 Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge	134
Annexes	135
A – La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) : Principes et rappels	135
B – Nomenclatures : présentations graphiques.....	138

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 de ces nomenclatures, de leur logique de fonctionnement et des principes sur lesquels elles s'appuient.

Les nomenclatures des besoins et des prestations classifient des notions coconstruites par l'ensemble des représentants issus du groupe technique national (GTN) du projet SERAFIN-PH, et elles ont été éprouvées dans le cadre de leurs usages. Pour les constituer, le GTN s'est appuyé en particulier sur la Classification internationale du handicap et de la santé (CIF) et sur l'outil national qui en découle : le GEVA (guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées).

Ce document s'adresse à l'ensemble des acteurs ayant vocation à se former aux nomenclatures des besoins et des prestations, et en particulier :

- les personnes en situation de handicap ;
- l'entourage des personnes en situation de handicap, leurs aidants et représentants légaux ;
- les MDPH et les maisons départementales de l'autonomie (MDA) ;
- les acteurs de l'accompagnement : ESMS, acteurs des secteurs de la santé et de la cohésion sociale, acteurs de droit commun (de l'enseignement, de l'emploi, du sport, de la culture...) ;
- les organismes gestionnaires d'ESMS et les fédérations et associations nationales et régionales : centres régionaux d'études, d'actions et d'informations (CREAI) notamment ;
- les autorités de tarification et de contrôle : ARS, onseils départementaux (CD), services déconcentrés de l'État (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale – DRJSCS)...
- les dispositifs de coordination : communautés territoriales d'accompagnement « 360 », dispositifs d'appui à la coordination (DAC) et de prévention (dont les contrats locaux de santé) ;
- les différentes agences publiques nationales et opérateurs de l'État ;
- les caisses de sécurité sociale des branches maladie et famille en particulier.

Par ailleurs, les nomenclatures des besoins et des prestations peuvent être utilisées plus largement pour outiller toutes les dimensions de l'action sociale et des accompagnements qui en découlent auprès des personnes, quelle que soit leur situation de vulnérabilité. Les nomenclatures sont d'ailleurs transcrites en langage facile à lire et à comprendre¹.

Leurs usages qualitatifs auprès des personnes en situation de handicap, promus dans le guide dédié², offrent un premier aperçu du panel possible d'utilisations ayant vocation à se développer dans le cadre du plan d'accompagnement des acteurs à ces nomenclatures des besoins et des prestations.

¹ [Nomenclatures des besoins et des accompagnements en langage facile à lire et à comprendre.](#)

² [Guide de bonnes pratiques sur les usages qualitatifs des nomenclatures des besoins et des prestations SERAFIN-PH.](#)

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.

Un **groupe technique national (GTN) composé de différents acteurs** concernés par la réforme a été constitué en janvier 2015. Ses membres sont les suivants :

-	REPRÉSENTANTS
État	SGMAS, DSS, DGOS, DGCS, DGCL, DB, SGCIH ³
ARS	Centre-Val de Loire, Pays de la Loire, Nouvelle-Aquitaine
Départements	Assemblée des départements de France/ANDASS ⁴
MDPH	MDPH de la Meuse (55)
Agences, établissements publics de l'État, caisse de sécurité sociale	ANAP, ANESM puis HAS, ATIH, CNSA, EHESP, CNAMTS ⁵
Fédérations gestionnaires et associations de directeurs	ANDICAT, Croix-Rouge française, FAF, FEHAP, FHF, FISAF, GEPSO, GNDA, Mutualité française, NEXEM, UNIOPSS ⁶
Représentants des associations et des gestionnaires, désignés par le CNCPH en janvier 2015	AFM-Téléthon, APAJH, APF France handicap, Autisme France, CFPSAA, CLAPEAHA, Fondation John Bost, L'ADAPT, PCF, UNAPEI, UNAFAM, Trisomie21France ⁷
Autres opérateurs	ANCREAI ⁸

³ Secrétariat général des ministères des affaires sociales, Direction de la sécurité sociale, Direction générale de l'offre de soins, Direction générale de la cohésion sociale, Direction générale des collectivités locales, Direction du budget, Secrétariat général du Comité interministériel du handicap

⁴ Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropole.

⁵ Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Haute Autorité de santé, Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, École des hautes études en santé publique, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

⁶ Association nationale des directeurs et cadres d'ESAT, Fédération des aveugles de France, Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires, Fédération hospitalière de France, Fédération nationale pour l'inclusion des personnes en situation de handicap sensoriel et Dys, Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux, Groupement national des directeurs généraux d'associations du secteur éducatif, social et médico-social, Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux.

⁷ Association pour adultes et jeunes handicapés, Confédération française pour la promotion sociale des aveugles et amblyopes, Comité de liaison et d'action des parents d'enfants et d'adultes atteints de handicaps associés, Association pour l'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées, Paralysie Cérébrale France, Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques.

⁸ Fédération des centres régionaux d'études d'actions et d'informations, en faveur des personnes en situation de vulnérabilité.

Pour **coconstruire les nomenclatures des besoins et des 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 devaient s'engager :

- à avoir la compétence technique et une connaissance du sujet ;
- à être présents 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 onze fois en 2015**. Cette concertation a permis d'aboutir, à la fin de l'année 2015, à une **stabilisation des principaux contenus des nomenclatures**. Les positions 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 et 4 des nomenclatures⁹, 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.

Les définitions des notions de besoins et de prestations¹⁰ ont été élaborées en amont de la construction des nomenclatures SERAFIN-PH. Les définitions du besoin et des notions qui l'entourent ont été consolidées par le groupe technique national au début de l'année 2020.

Les nomenclatures des besoins et des prestations représentent donc un catalogue détaillé et ordonné des éléments constitutifs des notions de besoins et de prestations définis par le GTN et discutés par les membres du comité scientifique de la réforme.

Elles ont été construites suivant quatre principes :

- leur logique suppose de déduire des besoins des personnes accompagnées des prestations pour y répondre ;
- les nomenclatures s'affranchissent d'une description des ESMS par catégorie juridique ;
- l'évaluation clinique par déficiences ou troubles ne peut suffire à qualifier les besoins ;
- les nomenclatures sont organisées autour de trois domaines :
 - o la santé somatique et psychique,
 - o l'autonomie,
 - o la participation sociale.

Depuis 2018, ces domaines sont complétés, pour les prestations, par un quatrième domaine constitué d'une seule prestation de « coopération renforcée pour la cohérence du parcours ».

Inspirées de la CIF, les nomenclatures des besoins et des prestations se fondent sur une approche multidimensionnelle (ou « écosystémique ») du handicap. Cette approche prend en compte les interactions entre les facteurs personnels et environnementaux qui ont des conséquences sur les fonctions et structures psychiques et corporelles de la personne, limitent ses activités et réduisent sa participation sociale.

La nomenclature des prestations est découpée en deux blocs : le premier correspond aux prestations directes (les prestations de soins et d'accompagnement), le second aux prestations indirectes (fonctions de pilotage et fonctions support). Ces dernières ne répondent pas à des besoins individuels, mais sont nécessaires à la mise en œuvre et à la qualité des prestations directes.

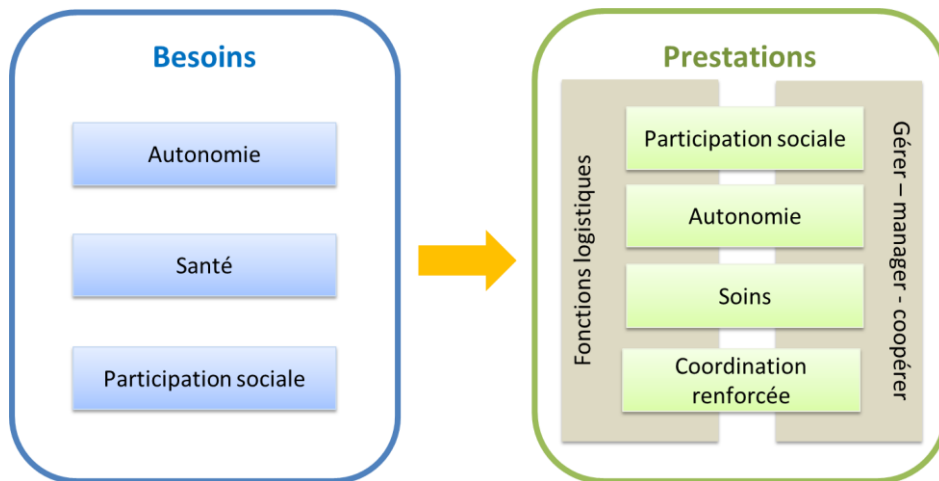
⁹ Voir la figure 2.

¹⁰ Ces définitions sont explicitées dans les fiches respectives des « besoins » et des « prestations » décrits au niveau générique dans le présent document.

Les deux nomenclatures sont donc constituées de trois blocs :

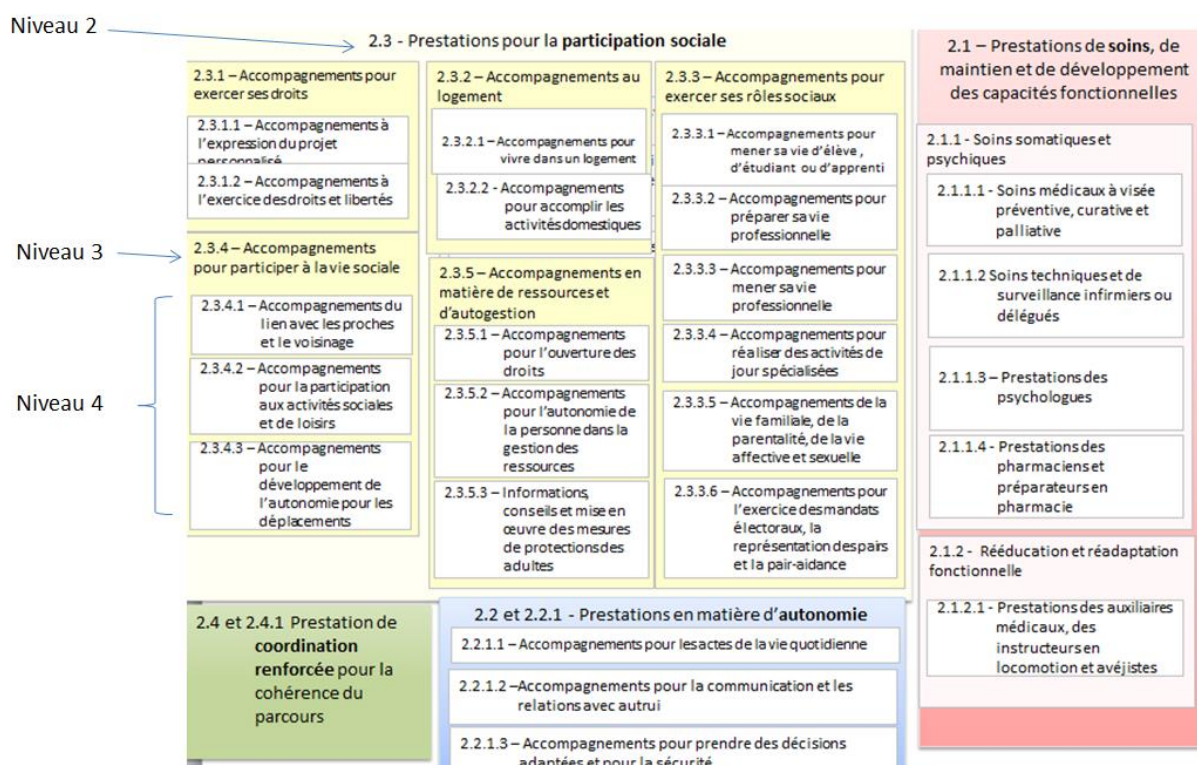
- le bloc 1 concerne les besoins ;
- les blocs 2 et 3 concernent les prestations.

Figure 1 – Deux nomenclatures constituées de trois 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 2 – Organisation en quatre 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 des besoins et des 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 tous les acteurs chargés de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

NOMENCLATURE DES BESOINS

BLOC 1 – BESOINS

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

Le projet SERAFIN-PH définit le besoin comme un « **écart entre la réalisation effective** (“**performance**”¹¹), **par une personne, d'une activité ou d'un domaine d'activité et son objectif personnel de réalisation** ».

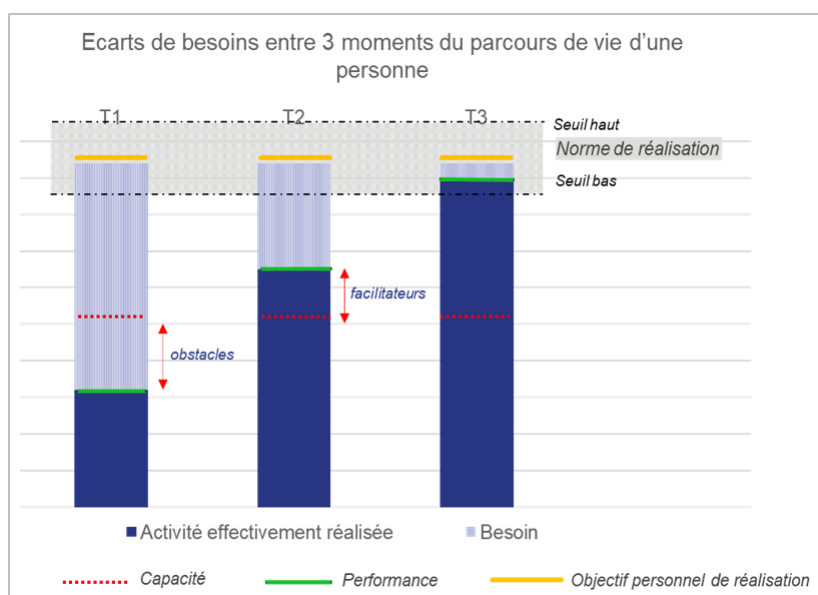
L'**objectif personnel de réalisation** diffère selon chaque personne et chaque activité ou domaine de la vie sociale, dans des limites socialement admises : il s'agit des seuils « haut » et « bas » de la norme de réalisation définie pour chaque activité/domaine de la vie sociale. L'objectif personnel de réalisation ne peut donc être défini que dans le cadre des relations nouées entre la personne et son entourage, ses aidants et les professionnels qui l'accompagnent. Les seuils haut et bas de la norme de réalisation sont culturels. Il ne nous appartient pas de les définir pour chaque besoin identifié ou chaque activité réalisée. Cet exercice renvoie aux questions éthiques inhérentes à l'accompagnement de personnes en situation de vulnérabilité. À titre d'exemple, si la norme sociale convenue relative à la propreté d'une personne renvoie à la prise d'une toilette quotidienne, un seuil bas d'admissibilité pourrait être fixé à quatre toilettes par semaine et un seuil haut à deux toilettes par jour. Dès lors, si la personne souhaite prendre cinq toilettes par jour ou au contraire une toilette par semaine, le professionnel peut considérer que cette attente ne correspond pas à un objectif personnel de réalisation en tant qu'il ne s'inscrit pas dans la fourchette d'une norme sociale communément admise. Un objectif « hors-norme » de ce type peut au contraire caractériser un besoin de la personne d'être aidée dans son rapport aux règles communément admises en matière d'hygiène.

La réalisation effective (ou performance) d'une activité par une personne correspond à ses **capacités fonctionnelles** complétées d'éventuels « **facilitateurs** » environnementaux et/ou empêchées par des « **obstacles** » environnementaux. Ces facilitateurs et obstacles peuvent être matériels ou relationnels. Ils font varier la réalisation effective d'une activité en diminuant ou augmentant le niveau de besoin auquel répondre pour atteindre l'objectif personnel de réalisation.

L'ensemble de ces notions sont explicitées dans le plan d'accompagnement des acteurs aux nomenclatures des besoins et des prestations. Plusieurs graphiques permettent d'en rendre compte schématiquement. Par exemple, le graphique de la page suivante illustre la relation entre ces différentes notions dans un exemple fictif qui, par facilité de lecture, ne propose pas une variation de l'ensemble des indicateurs (l'objectif de réalisation et la capacité restent les mêmes, alors qu'ils pourraient eux-mêmes varier dans le temps et donc faire infléchir le niveau de besoin).

¹¹ Au sens de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).

Figure 3 – Écarts de besoins entre trois moments du parcours de vie d'une personne



Ce schéma permet d'illustrer une infinité de situations possibles, parmi lesquelles l'exemple suivant :

- T1 : La personne ne réalise que très partiellement sa toilette en raison d'une capacité fonctionnelle limitée (altération de la vue et troubles psychiques) et en raison d'obstacles environnementaux (salle d'eau insalubre) – son besoin est donc relativement important ;
- T2 : La personne réalise partiellement sa toilette. Ses capacités sont inchangées, mais un ami rencontré dans le cadre du groupe d'entraide mutuelle (GEM) local l'a aidé à rendre son environnement plus adapté (facilitateur aide humaine et aide matérielle) – son besoin a donc diminué, mais reste présent ;
- T3 : La personne satisfait presque complètement son objectif de réalisation de sa toilette par l'aide complémentaire extérieure de professionnels d'un SAMSAH – il peut rester un besoin (voir le schéma), mais celui se situe désormais dans la norme de réalisation.

La nomenclature des besoins établit la liste de l'ensemble des besoins susceptibles d'être identifiés au cours d'une évaluation approfondie de la situation 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 constitue pas en tant que tel un outil d'évaluation.

- L'évaluation d'une situation par l'identification des besoins est un processus itératif de recueil des données d'évaluation permettant de mettre en place un plan d'action comprenant des mesures de droit commun ou mobilisant des droits à compensation (allocations, orientation en ESMS...) ;
- La nomenclature des besoins est un dictionnaire qui permet d'interroger le sens donné aux prestations réalisées en réponse aux objectifs poursuivis par la personne accompagnée.

La foire aux questions (FAQ)¹² relative au projet SERAFIN-PH explicite le lien entre le GEVA¹³, outil de référence nationale pour les équipes pluridisciplinaires des MDPH, et les nomenclatures SERAFIN-PH. Elle est consultable sur le site de la CNSA dans les rubriques consacrées au projet.

¹² [FAQ SERAFIN-PH](#).

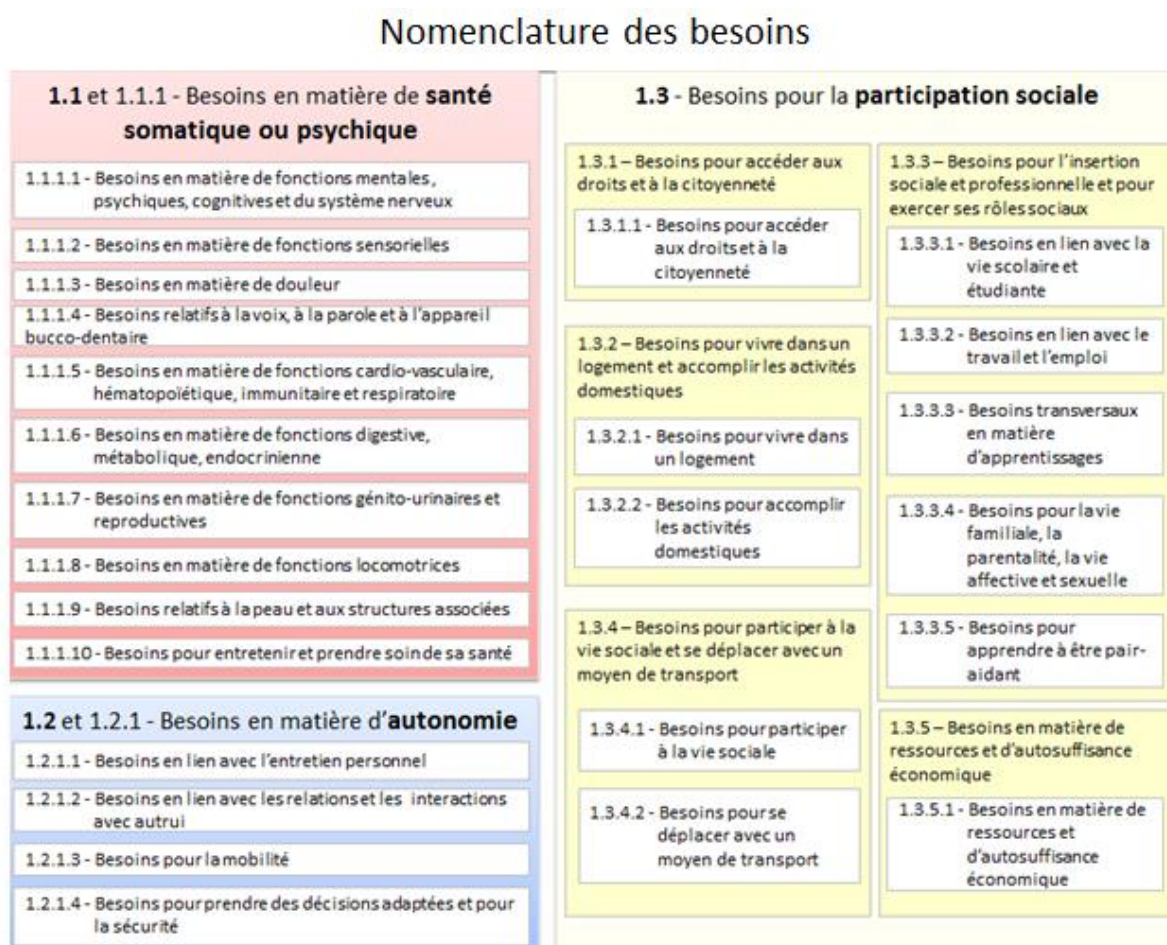
¹³ Depuis le décret du 6 février 2008 et l'arrêté publié le 6 mai 2008, le GEVA constitue la référence réglementaire nationale en matière d'évaluation des situations par l'identification des besoins de compensation pour les équipes pluridisciplinaires des MDPH et pour leurs partenaires.

La nomenclature des besoins est constituée :

- du bloc besoins (niveau 1) des trois domaines (ou composante de niveau 2) :
 - o santé somatique ou psychique (comprise au sens strictement clinique du terme),
 - o autonomie (comprise au sens des activités de la vie quotidienne),
 - o participation sociale (comprise comme l'implication des personnes dans des situations de vie réelle) ;
- des sept composantes de niveau 3 ;
- et des vingt-cinq composantes de niveau 4.

Une fiche est disponible pour chaque composante, jusqu'au niveau 4 de granularité. 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.

Figure 4 – Nomenclature des besoins : trois domaines (santé, autonomie, participation sociale) et jusqu'à quatre niveaux de détails



1.1 – BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE

1.1.1 – BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE

Les composantes de niveau 2 et 3 (1.1 et 1.1.1) du bloc besoins du grand domaine « santé somatique ou psychique » sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles fusionnent comme ici, afin de conserver une logique et une lecture d'ensemble facilitée.

Pour décrire les besoins en matière de santé :

- la nomenclature s'appuie sur les fonctions et structures du corps.
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 dix 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 relatifs 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 relatifs à la peau et aux structures associées ;
- 1.1.1.10 – Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé.

À 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 indiquées 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 des 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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 :
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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 :
 - o structure du cerveau,
 - o structure de la moelle épinière,
 - o structure des méninges,
 - o structure du système nerveux végétatif,
 - o structure du système nerveux parasymphatique.

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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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.

La CIF classe dans un même chapitre les fonctions sensorielles et la douleur. L'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont choisi de distinguer les fonctions sensorielles et la douleur pour qualifier deux besoins différents.

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 relatifs 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 :
 - o fonctions visuelles et fonctions connexes (b210-b229),
 - o fonctions de l'audition et fonction vestibulaire (b230-b249),
 - o fonctions sensorielles additionnelles (b250-b279) :
 - fonctions de goût,
 - fonctions de l'odorat,
 - fonctions proprioceptives,
 - fonctions sensorielles associées à la température ou d'autres stimuli,
 - autres 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 deux ; 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.1.1.3 – BESOINS EN MATIÈRE DE DOULEUR

Cette composante de niveau 4 traite de la douleur.

La CIF classe dans un même chapitre les fonctions sensorielles et la douleur. L'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont choisi de distinguer les fonctions sensorielles et la douleur pour qualifier deux besoins différents.

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 :
 - o 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 deux ; 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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 :
 - o structure de la bouche :
 - dents,
 - gencives,
 - structure du palais,
 - langue,
 - lèvres,
 - o structure du pharynx,
 - o 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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, de 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 relatifs 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 :
 - o fonctions des articulations et des os (b710 – 729),
 - o fonctions des muscles (b730 – 749),
 - o fonctions liées 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 à 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.1.1.9 – BESOINS RELATIFS 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 relatifs 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 :
 - o fonctions de la peau,
 - o fonctions relatives aux cheveux, aux poils et aux ongles ;
- s8 – Peau et structures annexes :
 - o structures des aires de la peau,
 - o structures des glandes cutanées,
 - o structures des ongles,
 - o 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.1.1.10 – BESOINS POUR ENTRETENIR ET PRENDRE SOIN DE SA SANTÉ

Cette composante porte sur 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](#).

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, également définis par l'IRDES](#), ont été définis par l'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](#)), définit les soins primaires de santé comme faisant référence aux soins non directement liés au handicap lui-même.

L'article L. 1411-11 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, telle 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-composantes du chapitre « activités » (domaine « entretien personnel ») de la classification.

L'équipe SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national 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 de 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).

L'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont décidé de répertorier ce besoin dans la composante « santé somatique ou psychique », contrairement donc à la CIF, dans un objectif de faciliter l'appréhension de ce besoin et d'assurer une lisibilité d'ensemble de la nomenclature.

DESCRIPTION

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

Besoins pour prendre soin de soi, 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.2 – BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

1.2.1 – BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

Les composantes de niveau 2 et 3 (1.2 et 1.2.1) du bloc besoins du grand domaine « autonomie » sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national ont fait le choix de conserver tous les niveaux de composantes, même si elles fusionnent comme ici, afin de préserver une logique et une lecture d'ensemble facilitée.

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 dans la CIF.

Les composantes de niveau 2 et 3 (1.2 et 1.2.1) *Besoins en matière d'autonomie* se déclinent en quatre 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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'habillement, 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 L. 1411-11), l'équipe SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national ont fait un autre choix. 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 de 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).

L'équipe SERAFIN-PH et le groupe technique national ont décidé de répertorier ce besoin dans la composante « santé somatique ou psychique », contrairement donc à la CIF, dans un objectif de faciliter l'appréhension de ce besoin et d'assurer une lisibilité d'ensemble de la nomenclature. Aussi, pour la nomenclature des 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 de la 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

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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.

Attention : ce code CIF est également utilisé pour les besoins transversaux en matière d'apprentissage. Il est nécessaire de distinguer l'apprentissage d'un moyen de communication et l'accompagnement dans la perception ou la réception de messages par l'intermédiaire de ce moyen de communication acquis par ailleurs ;

- d7 – Relations et interactions avec autrui :

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

o 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,

o d730 à d779 – Relations particulières avec autrui :

- relations avec les étrangers,
- relations formelles,
- relations sociales informelles.

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 ».

Il ne s'agit pas non plus des besoins transversaux en matière d'apprentissage, qui incluent l'apprentissage de techniques ou pratiques de communication comme le braille ou la langue des signes française.

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, se déplacer.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

La composante de niveau 4 porte sur une partie du chapitre 4 des activités et de la 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 grim pant.

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 ; il s'agit de ne pas se mettre en danger ou mettre en danger les autres ;
- dans un certain nombre de situations non extrêmes, un besoin de soutien pour pouvoir faire le bon choix dans une 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 plusieurs chapitres de la CIF font référence à un besoin en termes de prise de décision adaptée et pour la sécurité.

La composante de niveau 4 porte en effet sur des activités du chapitre 1 « apprentissages et applications des connaissances », du chapitre 2 « tâches 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 (voir « 1.2.1.2 – Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui »).

ÉCHANGES DU GTN SERAFIN-PH EN 2015

Lors des travaux du groupe technique national, 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 est nécessaire de protéger la personne, y compris les situations les plus extrêmes pour lesquelles 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 est 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 affecte son bien-être, par exemple par des manifestations anxieuses ;
- le fait d'identifier comme 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.

Il est vraisemblable que les participants, par pragmatisme et en envisageant d'emblée les usages possibles des nomenclatures, anticipaient sur les réponses aux besoins de sécurité et, peut-être, leur financement. Il est 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 permettront de le réduire ou de 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 cinq 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 (1.3.1 et 1.3.1.1) de la composante de niveau 2 « besoins pour la participation sociale » du bloc besoins, qui constituent le grand domaine « participation sociale » (voir la fiche 1.3), sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national 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.

Cette composante traite de l'accès aux droits dans ses différentes dimensions, citoyenneté, pratique religieuse, engagement dans la vie civile, 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

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 deux composantes de niveau 4 :

- 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 ou 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 colocation, 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...) qui sont complémentaires au besoin « pour vivre dans un logement » décrit ci-dessus. Ces activités et besoins relèvent 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 nécessaires à la vie quotidienne et réaliser les tâches ménagères.

Le logement ou l'hébergement peuvent être individuel ou collectif, cette composante couvre tout type/forme de logement ou 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 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 :
 - o 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,
 - o se procurer des services publics et d'autres services ménagers ;
- d630 – 649 Tâches ménagères :
 - o 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,
 - o 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 comme apprendre à lire, à écrire, à calculer, à résoudre des problèmes... 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 la 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 – Éducation :
 - o 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 liés 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,
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 de la 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 :
 - o 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,
 - o 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 applications 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.3.3.3 – BESOINS TRANSVERSAUX EN MATIÈRE D'APPRENTISSAGES

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

Comme tous les besoins, les besoins transversaux en matière d'apprentissage existent indépendamment de l'âge des personnes et 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 l'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 (apprentissage et application des connaissances) des activités et de la participation de la CIF :

- d130-159 – Apprentissages élémentaires :
 - o copier : imiter en tant que composante élémentaire de l'apprentissage, comme imiter un geste, un son ou le tracé des lettres de l'alphabet,
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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,
 - o 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 :
 - o fixer son attention : fixer son attention intentionnellement sur des stimuli spécifiques, par exemple ne pas se laisser distraire par le bruit,
 - o 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,
 - o lire : effectuer les activités nécessaires pour comprendre et interpréter des textes écrits (par exemple, 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,
 - o écrire : utiliser ou composer des symboles pour transmettre des informations, comme relater des événements ou écrire une lettre,
 - o 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,
 - o 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 à la vie étudiante ou des 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 sur 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 de la participation de la CIF :

- 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 ;
- d770 Relations intimes :
Créer et entretenir des relations étroites ou tendres avec d'autres personnes, [notamment entre] 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

1.3.3.5 – BESOINS POUR APPRENDRE À ÊTRE PAIR-AIDANT

Cette composante de niveau 4 porte sur la pair-aidance, mais également sur le besoin de pouvoir aider d'autres personnes, en particulier de son entourage.

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 relatif à la vie domestique) sans préciser la notion de pair. Cependant le chapitre 7 de la CIF (relations particulières avec autrui) décrit une activité spécifique de « 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 plus spécifiquement le besoin d'apprendre à être pair-aidant.

DESCRIPTION

Besoins pour aider les autres et ses pairs 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 deux composantes de niveau 4 :

- 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 congé.

Besoins pour l'accueil périscolaire.

Besoins pour l'accueil de la petite enfance.

Besoins pour entretenir des relations amicales ou professionnelles.

CODES CIF CORRESPONDANTS (OMS, 2001)

La composante de niveau 4 porte sur une partie des chapitres 7 (relations et interactions avec autrui) et 9 (vie communautaire, sociale et civique) des activités et de la 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 ;
- d720 Interactions complexes avec autrui :
Nouer des relations amicales ou professionnelles, mettre fin à des relations, dans le respect des convenances.

CE QUE CE N'EST PAS

Dans la même logique que pour le reste de la nomenclature, les besoins correspondent à un écart (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 transport 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 de la participation de la CIF :

- d470 – d479 Se déplacer avec un moyen de transport :
 - o d470 Utiliser un moyen de transport :
Utiliser un moyen de transport en tant que passager, être conduit en voiture ou en bus [...], en voiture d'enfant ou poussette, en taxi [...], en bus, en train, en tram, en avion, en métro, en bateau,
 - o 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 » (1.3.5 et 1.3.5.1) du bloc besoins, constituant le grand domaine de la participation sociale, sont ici fusionnées. L'équipe projet SERAFIN-PH et les membres du groupe technique national 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.

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

Cette composante traite 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 administratives 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 entraîné 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 (principe d'évaluation de la situation). Il ne s'agit donc pas des réponses à mettre en œuvre pour les compenser (principe d'accompagnement).

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 comprend les prestations directes. Elles sont structurées autour de quatre domaines :

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

Le bloc 3 comprend les prestations indirectes.

La nomenclature détaillée décrit le contenu des prestations avec un degré croissant de précision (composantes de niveaux 1 à 4).

L'inscription et la description d'une prestation d'accompagnement dans la nomenclature ne préjugent ni de son financement ni de son caractère discriminant pour l'élaboration du futur modèle tarifaire. Plusieurs prestations peuvent, selon le niveau de qualification requis, être réalisées par des professionnels des établissements et services du périmètre du projet de réforme SERAFIN-PH comme par les autres acteurs médico-sociaux, sanitaires et de la cohésion sociale, ainsi que par tout acteur de droit commun, aidant et entourage de la personne accompagnée.

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 médico-social accompagnant des personnes en situation de handicap doit cependant pouvoir décrire les prestations qu'il réalise avec cette nomenclature.

Les prestations comprennent des prestations directes (celles qui apportent directement une réponse à un ou plusieurs besoins identifiés d'une personne ou d'un groupe de personnes) et des prestations indirectes (qui sont nécessaires à la mise en œuvre et à la qualité des prestations directes).

La notion de prestation directe dans la nomenclature présente quatre caractéristiques :

- la catégorisation des prestations directes est guidée par l'objectif personnel de réalisation identifié pour la personne accompagnée. La qualification de la prestation par l'accompagnant dépend donc de l'objectif poursuivi par l'action qu'il réalise et non par le mode opératoire/la manière dont il la réalise ;
- une prestation directe peut donc être réalisée en dehors des interventions auprès de la personne accompagnée¹⁴. Elle inclut des éléments de processus permettant la réalisation de l'intervention. Il s'agit par exemple du moment de l'admission/de l'entrée dans une structure, de la préparation de la sortie, de l'évaluation fonctionnelle, du renouvellement régulier de cette évaluation et de la mise à jour du projet personnalisé, de la mise en œuvre de la prestation en face à face avec la personne, de la coordination avec les partenaires, l'entourage, le référent de parcours... Ces différentes actions ne sont pas forcément chronologiques ou successives dans le temps mais peuvent être concomitantes ;
- une prestation directe peut être réalisée en tout lieu. 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 (dans la structure dans le premier cas et uniquement en dehors de ses murs dans le second) ;
- il n'existe pas de correspondance automatique entre la prestation réalisée et le métier exercé.

La nomenclature des prestations est constituée de deux blocs : le bloc 2 « soins et accompagnement » et le bloc 3 « pilotage et fonctions supports ».

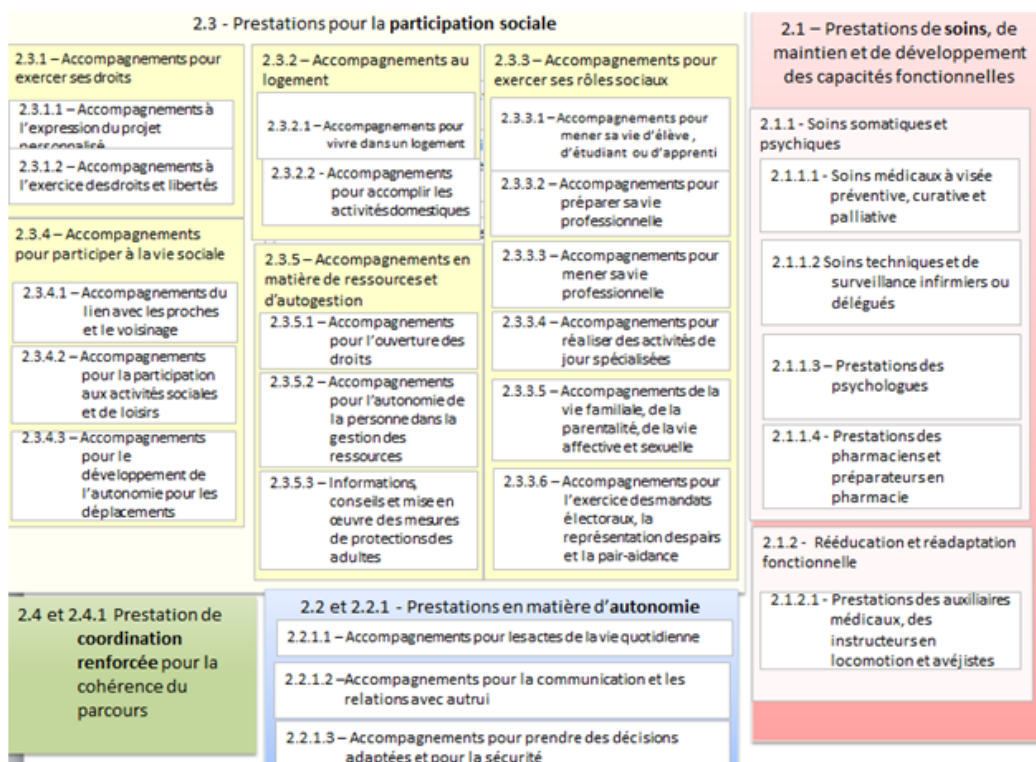
Le bloc 2 (composante de niveau 1) « prestations de soins et d'accompagnement » comprend :

- 4 domaines (ou composantes de niveau 2) :
 - o prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ;
 - o prestations en matière d'autonomie ;
 - o prestations pour la participation sociale ;
 - o prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours ;
- 9 composantes de niveau 3 ;
- 24 composantes de niveau 4.

¹⁴ 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 du bloc des prestations indirectes : 3.1.4.1 « démarche d'amélioration continue de la qualité ».

Figure 5 – Nomenclature des prestations : structuration du bloc Soins et accompagnements, dit « prestations directes »

Nomenclature des prestations: soins et accompagnements

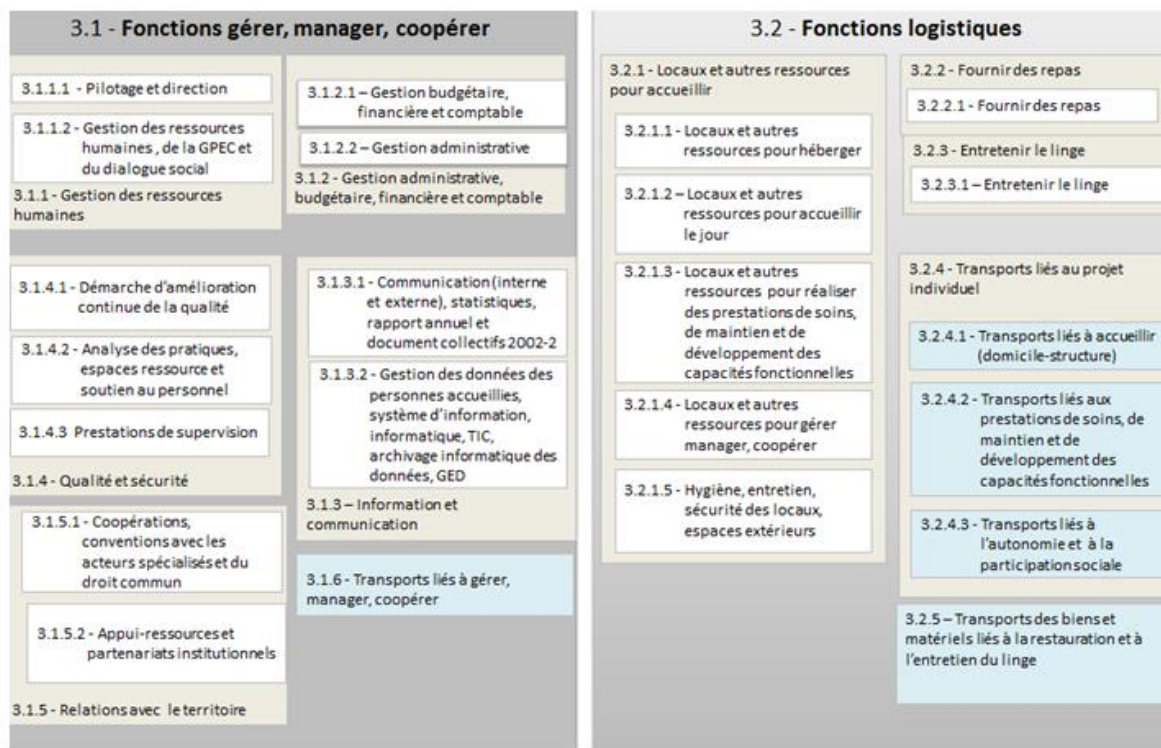


Le bloc 3 (c'est la composante de niveau 1) « pilotage et fonctions supports » comprend :

- 2 composantes de niveau 2 :
 - o gérer, manager, coopérer,
 - o fonctions logistiques ;
- 10 composantes de niveau 3 ;
- et 21 composantes de niveau 4.

Figure 6 – Structuration du bloc 2 : Pilotage et fonctions supports ou prestations indirectes de la nomenclature des prestations

Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports



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 toute personne chargée d'un accompagnement, classé dans 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.

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.

À 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 peuvent réaliser la prestation à titre principal, cette précision n'étant apportée que pour la meilleure compréhension du périmètre de chaque prestation – l'automatisme du lien entre catégorie de professionnel et type de prestation n'existant pas ;
- 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 indicatif et pour faciliter la compréhension de chaque prestation ;
- précisent pour chaque fiche la ou les prestations avec lesquelles la prestation concernée par la fiche ne doit pas être confondue, d'après des risques potentiels identifiés (non exhaustifs) .

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 peuvent réaliser la prestation à titre principal – l'automatisme du lien entre catégorie de professionnel et type de prestation n'existant pas ;
- précisent pour chaque fiche la ou les prestations avec lesquelles la prestation concernée par la fiche ne doit pas être confondue dans le cas où un risque de confusion existe.

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 :
 - o les professionnels médicaux : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes,
 - o les professionnels de la pharmacie : pharmaciens et préparateurs en pharmacie,
 - o les auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes...), les aides-soignants et auxiliaires 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. Les interventions qu'ils réalisent au titre de réponses apportées à des besoins en lien avec les fonctions du cerveau sont cependant identifiées dans la nomenclature des prestations dans le domaine des soins (prestation 2.1.1.3).
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 professionnels 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, conseillers en économie sociale et familiale, techniciens en économie sociale et familiale, maîtres 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 :
 - o directeurs, directeurs adjoints, médecins-cadres hiérarchiques (médecins directeurs, directeurs médicaux, conseillers médicaux...),
 - o chefs de service éducatif, chefs de service pédagogique, chefs de service paramédical, chefs de service administratif et financier, chefs d'atelier, cadres infirmiers... ;
- **du personnel cadre mais non hiérarchique ;**
- **du personnel non-cadre administratif, budgétaire, comptable, ressources humaines ;**
- **des professionnels non-cadres, intervenant dans le cadre de fonctions logistiques.**

BLOC 2 – PRESTATIONS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

Les prestations de soins et d'accompagnement constituent des prestations directes.

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 de 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 recouvrent 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.

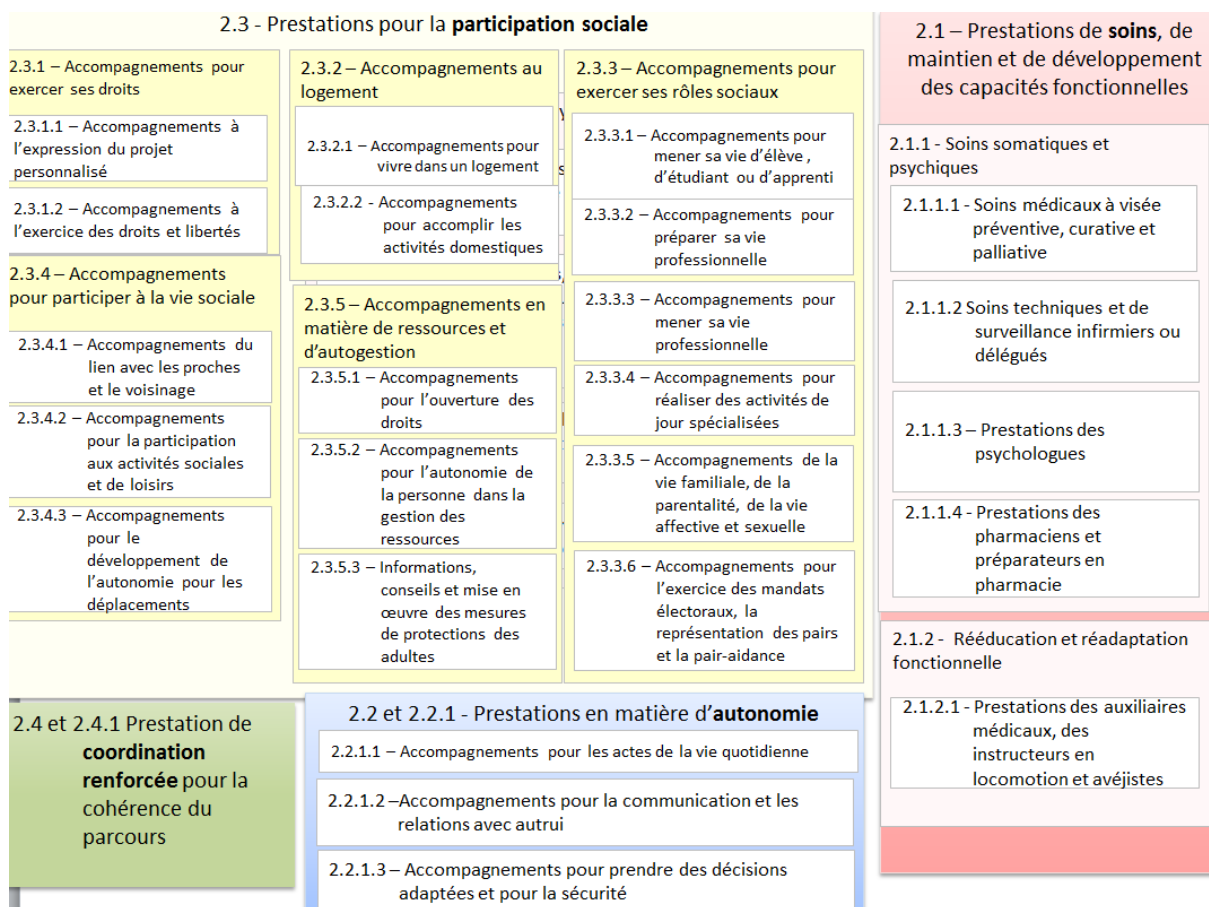
La mise en œuvre d'une prestation de soins et d'accompagnement peut répondre à un besoin de la personne dans un ou dans plusieurs des trois domaines (santé, autonomie, participation sociale). Il n'y a pas d'automatisme entre les domaines de la nomenclature des besoins et ceux de la nomenclature des prestations. Il n'y a pas non plus d'automatisme entre la caractéristique individuelle d'une personne (âge, déficience...) 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 tel que défini dans le présent document.

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 L. 116-1 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 ».

Il faut donc distinguer ce qui relève de l'objectif général « d'autonomie » de la personne (art. L. 116-1 CASF) des prestations dites « d'autonomie » dans la nomenclature, qui renvoient aux actes de la vie quotidienne répondant à des besoins en matière d'entretien personnel, à la communication et à la prise de décisions adaptées et sécurisées.

Figure 7 – Nomenclature des prestations : bloc prestations de soins et d’accompagnements



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

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.

Cette classification n'entrave pas la logique qui sous-tend les nomenclatures des prestations, à savoir la détermination d'une prestation au regard de l'objectif poursuivi par la personne accompagnée.

Par exemple, si un psychomotricien (auxiliaire médical) intervient pour répondre à un besoin en matière de fonctions locomotrices, la prestation réalisée répond à un besoin de santé somatique et est donc bien liée aux qualifications du psychomotricien comme professionnel de santé. Il réalise alors une prestation de soins. En revanche, ce professionnel peut également exercer d'autres activités visant à répondre à des besoins variés (par exemple, en matière d'autonomie ou de participation sociale).

Autrement dit, si un professionnel de santé, psychologue, avéjiste ou instructeur en locomotion peut réaliser une prestation de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles, il peut aussi réaliser d'autres prestations, selon l'objectif poursuivi. Cependant, une prestation de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ne peut être réalisée que par un professionnel de santé, psychologue, avéjiste ou instructeur en locomotion : la réalisation de ces prestations est en effet encadrée par le Code de la santé publique. Quelques rares exceptions autorisent un professionnel non soignant à réaliser des actes médicaux, notamment les aspirations endotrachéales qui peuvent être réalisées par tout acteur de l'accompagnement ayant reçu une formation dédiée, prévue par le décret n° 99-426 du 27 mai 1999 et l'arrêté de même date.

Toutefois, pour ce qui concerne la prestation 2.1.2 « rééducation et réadaptation fonctionnelle », des techniques délivrées par les professionnels compétents à des aidants par exemple peuvent donc être pratiquées par des personnes n'ayant pas de qualification médicale ou paramédicale, mais ayant suffisamment de notions pour les appliquer lorsqu'elles sont amenées à poursuivre avec la personne l'objectif de contrôler ses mouvements, par exemple.

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 :

- 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 ;
- 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 ;
- comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors de 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 répondent

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

- **ces besoins font référence aux différentes fonctions du corps :**
 - o besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux,
 - o besoins en matière de fonctions sensorielles,
 - o besoins en matière de douleur,
 - o besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire,
 - o besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire,
 - o besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne,
 - o besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives,
 - o besoins en matière de fonctions locomotrices,
 - o besoins relatifs à la peau et aux structures associées ;
- **il peut aussi s'agir d'un besoin en matière 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

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 (salarier, 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 partie 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 de 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 répondent

Ces prestations répondent 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.

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/maïeuticiens).

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 de 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 répondent

Elles répondent 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 concerne l'ensemble des soins techniques et de surveillance décrits par le code de la santé publique¹⁵ 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 (R. 4311-4 CSP).

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 de 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 ces prestations répondent

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

¹⁵ [Code de la santé publique, R. 4311-1 et suivants.](#)

2.1.1.3 PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES

DESCRIPTION

Ces prestations sont réalisées par des psychologues.

Elles peuvent être à visée préventive, curative et palliative.

Les prestations de psychologues sont des prestations de soutien et d'accompagnement, pour répondre à des besoins en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques).

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 de 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 répond

Les prestations de psychologue répondent aux besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux

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 professionnels 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 souvent réalisées par des professionnels au bénéfice d'une structure médico-sociale.

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.

Cette prestation est par nature personnalisée, chaque traitement répondant à un objectif poursuivi en matière de santé somatique ou psychique.

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

Besoins auxquels la prestation répond

Elle répond exclusivement aux besoins en matière de santé somatique ou psychique liés aux différentes fonctions du corps des personnes accompagnées :

- 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

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle sont réalisées, à titre principal, par trois types de professionnels :

- parmi les professionnels de santé identifiés par le code de la santé publique dans sa quatrième partie, la liste non exhaustive des auxiliaires médicaux suivants réalise 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 visées : 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 de 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 répondent

La différence entre les prestations de rééducation et de réadaptation s'explique au regard des objectifs poursuivis et des besoins afférents :

- 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 réaliser les activités en tenant compte de ses caractéristiques physiques (les fonctions de son corps) et de son environnement.

Ces prestations répondent à des besoins en matière de santé somatique ou psychique.

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 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 (salarial, 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 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. 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 de sa présence, sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Besoins auxquels ces prestations répondent

Ces prestations répondent à des besoins en matière de santé ou en matière d'autonomie. Elles se situent :

- 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

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 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.

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 inclut toutes les nuances d'un accompagnement visant le maintien et l'acquisition d'une autonomie maximale et peut constituer dès lors une aide partielle, répétée ou continue (« faire avec » la personne accompagnée) et aller, pour les situations d'autonomie les plus réduites, jusqu'à suppléer la personne dans la conduite de son activité (« faire pour – ou à la place de – » la personne accompagnée).

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

- 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 quatre 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 de sa présence, sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Besoins auxquels ces prestations répondent

Elles répondent aux besoins en matière d'autonomie des personnes dans ses 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

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...);
- mise en œuvre de ses transferts.

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 de 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 recouvre toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

La prestation peut par exemple recouvrir, pour ce qui concerne l'entretien de la santé de la personne :

- des accompagnements à la prise de rendez-vous médicaux ;
- l'élaboration d'un planning de suivi dont elle gère la mise en œuvre ;
- le rappel d'une échéance médicale à anticiper ou d'un médicament à prendre.

Les besoins auxquels ces prestations répondent

Elles répondent 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...) qui 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

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 de 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 un accompagnement pour la communication. La prestation est ici réalisée dans un cadre scolaire, mais elle pourrait répondre à un même besoin d'un autre usager dans un cadre professionnel par exemple.

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 recouvre toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Besoins auxquels la prestation répond

Cette prestation répond principalement à 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 utiliser les appareils et techniques de communication.

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. Ces prestations 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 de moyens de communication, 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

Cette composante de niveau 4 recouvre un ensemble d'actions réalisées pour permettre à la personne de prendre des décisions visant à garantir sa sécurité et/ou celle des autres.

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 de son stress). Ces accompagnements ont donc pour objectif de prévenir la survenue d'un risque de mise en danger. Par ailleurs, cette prestation peut aussi être réalisée pour gérer un risque identifié de sécurité ou de mise en danger.

Cette prestation peut notamment être réalisée par les professionnels suivants :

- 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 de 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 recouvre toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Besoins auxquels la prestation répond

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).

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 :

- « faire pour » : 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 ;
- « apprendre à » et « faire avec » : 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 à risque, une crise.

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas d'une prestation de réponse-type aux situations « critiques » ou « complexes », ces dernières mobilisant des modalités d'accompagnement différentes (voir le rapport [Zéro sans solution, le devoir collectif de permettre un parcours sans rupture pour les personnes handicapées et leurs familles](#), D. Piveteau).

2.3 PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

Au sens de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap désignent son implication dans une situation de vie réelle et correspondent aux interactions en société, à l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, et en définitive de sa citoyenneté.

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 de 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 recouvre toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Elles sont réalisées notamment par les professionnels suivants :

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

Ces prestations sont organisées en cinq 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 deux à cinq composantes de niveau 4.

Besoins auxquels la prestation répond

Ces prestations répondent aux :

- besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté ;
- besoins pour vivre dans un logement ;
- besoins 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

Cette prestation comprend les accompagnements qui ont pour objectif de permettre aux personnes d'exercer librement leurs droits.

Il s'agit à la fois d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice **des droits fondamentaux et des libertés individuelles** : liberté de convictions politiques, de conscience et de religion, droit de vote...

Ces droits sont d'ailleurs énumérés et contextualisés dans le cadre de l'accompagnement de personnes en situation de handicap dans l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles :

- respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité, d'aller et venir librement ;
- libre choix entre les prestations ;
- prise en charge et accompagnement individualisé et de qualité, respectant le consentement éclairé de la personne ou à défaut de son représentant légal ;
- confidentialité des informations concernant l'utilisateur ;
- accès par la personne accompagnée à l'information relative à sa prise en charge ;
- information sur les droits fondamentaux, protections particulières légales et contractuelles, et voies de recours ;
- participation de la personne accompagnée à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accompagnement.

Ces accompagnements sont notamment réalisés 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 de 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 : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Cette prestation comprend deux composantes de niveau 4 :

- accompagnement à l'expression du projet personnalisé ;
- accompagnement à l'exercice des droits et libertés énoncés précédemment ainsi que participation aux conseils de la vie sociale et aux autres instances de participation prévues dans l'article 311-6 du CASF.

Besoins auxquels la prestation répond

Ces prestations répondent à des besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté.

CE QUE CE N'EST PAS

Le groupe technique national a choisi de distinguer parmi les 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.

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 la participation de la personne à la construction de son projet personnalisé, de son élaboration conjointe et de son évolution.

Ce travail peut nécessiter des temps de préparation (conception d'outils adaptés), des rencontres avec la personne accompagnée, des temps de synthèse.

Cet accompagnement est effectué dans le respect des droits fondamentaux et des libertés individuelles, contextualisés dans l'article L. 311-3 du CASF et rappelés dans la fiche du domaine de prestation 2.3.1.

Il est notamment porté 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 de 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 : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Besoins auxquels la prestation répond

Ces prestations répondent à des besoins pour accéder aux droits.

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas d'identifier le travail réalisé sur les 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 entre professionnels est intégrée dans la prestation réalisée.

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 en situation de handicap.

Il s'agit d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles, contextualisés dans l'article L. 311-3 du CASF et rappelés dans la fiche du domaine de prestation 2.3.1, et d'accompagner la personne accompagnée par un établissement ou service médico-social dans sa participation au conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation visant à associer la personne au fonctionnement de la structure (article L. 311-6 du CASF). Cette prestation d'accompagnement est notamment réalisée 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 de 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 (« apprendre à faire », « faire avec », « faire pour ou 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 répond

Cette prestation répond 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 apprendre à représenter et aider ses pairs, qui concernent la prestation 2.3.3.6.

2.3.2 ACCOMPAGNEMENTS AU LOGEMENT

Cette prestation comprend les accompagnements visant à acquérir et à garder un logement.

Ces accompagnements sont notamment 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.

Ces accompagnements sont réalisés, quel que soit le lieu d'habitation : habitat autonome, habitat individuel ou regroupé en gestion sociale ou 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 maintenir ou développer des habitudes de vie, comportements et compétences lui permettant de vivre dans un logement.

Ces accompagnements sont notamment 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 de 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 : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou à la place de) ».

Exemples :

- au sein d'un établissement médico-social :
 - il peut s'agir d'accompagner la recherche d'un logement autonome ou accompagné,
 - il peut également s'agir d'accompagner pour acquérir son ameublement personnel, de travailler le rapport aux temps familiaux de soirée, d'accompagner la cohabitation avec les autres résidents... ;
- en milieu ordinaire : il peut s'agir d'aider à l'aménagement d'un logement, à l'acquisition de compétences pratiques (gestion locative : gérer une fuite d'eau, payer son loyer, ses factures liées au logement...), ou encore repérer les difficultés propres à la vie dans un logement et les résoudre (cohabitation avec le voisinage...).

Besoins auxquels la prestation répond à 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 ACTIVITÉS DOMESTIQUES

DESCRIPTION

Cette prestation comprend les accompagnements visant à permettre à la personne d'accomplir des activités domestiques ou d'y participer, que le logement soit autonome, en gestion médico-sociale, en établissement...

Les activités domestiques correspondent à l'entretien de la maison et à l'alimentation de ses occupants (faire les courses, le ménage, préparer les 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...).

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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou à la place de) ».

Besoins auxquels la prestation répond

Besoins pour accomplir les activités domestiques.

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

La notion de rôle social a été choisie par le groupe technique national pour qualifier les différents statuts sociaux d'une personne.

Toute personne peut choisir de s'inscrire dans une relation familiale ou affective. Elle est par ailleurs successivement élève, étudiante, apprentie, en formation professionnelle ou en emploi. Elle peut, indépendamment de ces différents statuts, être accompagnée par une structure médico-sociale pour réaliser des activités de jour spécialisées. Elle peut enfin être élue ou soumettre sa candidature à un scrutin électoral, vouloir acquérir des compétences pour aider son entourage, ou encore représenter ses pairs.

Cette composante traite par conséquent des accompagnements réalisés pour exercer ces différents rôles sociaux. Elle se décompose en six 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 peuvent notamment être réalisés par :

- **des enseignants** ;
- **des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement** et en particulier :
 - o des aides médico psychologiques,
 - o 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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, pour répondre aux besoins transversaux en matière d'apprentissage et à ceux rencontrés dans le cadre du travail. Elle comprend également l'appui et l'accompagnement pour l'orientation professionnelle et la recherche de stages liés à la formation.

Ces accompagnements :

- sont des temps d'enseignement (dont professionnels et y compris en alternance), avant et après le bac, y compris lorsque ceux-ci donnent lieu à un contrat d'apprentissage ou à 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 ;
- sont enfin les temps d'accompagnement permettant d'aider la personne à rechercher un stage et à réaliser son stage.

Ces accompagnements se déroulent dans tous les lieux de scolarisation ou de formation initiale ou continue, quelles qu'en soient la forme administrative et la localisation.

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 :
 - o des aides médico-psychologiques,
 - o 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 :

- 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 consacrés 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

- Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante :
 - o besoins pour l'éducation préscolaire,
 - o besoins pour l'éducation scolaire,
 - o besoins pour la formation professionnelle (initiale en particulier),
 - o besoins pour l'éducation supérieure ;
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages :
 - o besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire),
 - o 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 :
 - o besoins pour obtenir une activité professionnelle ou à caractère professionnel,
 - o 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

Rappel : d'autres prestations de soins, d'autonomie ou de participation sociale peuvent être réalisées pendant un temps consacré à l'enseignement ou sur le lieu de l'apprentissage.

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 de scolarisation 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 en situation d'exercice professionnel pour répondre aux besoins transversaux qu'elle rencontre pour intégrer un travail/emploi et à ses besoins transversaux en matière d'apprentissage.

Ces accompagnements sont notamment :

- des temps d'accompagnement visant à soutenir la personne en emploi dans le cadre d'une formation continue ;
- des temps de bilan et d'accompagnement, notamment par l'intermédiaire 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, quelle 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...

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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

- 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

D'autres accompagnements peuvent se dérouler pendant le temps de formation. Ils sont alors rattachés aux prestations afférentes en matière d'autonomie, de soins ou de participation sociale.

2.3.3.3 ACCOMPAGNEMENTS POUR MENER SA VIE PROFESSIONNELLE

DESCRIPTION :

Cette prestation rassemble tous les accompagnements effectués auprès d'une personne pour :

- la soutenir dans l'exercice de son activité professionnelle ;
- susciter, préparer, accompagner son évolution professionnelle.

Ces accompagnements répondent aux besoins qu'elle rencontre dans le cadre de son travail/emploi.

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 d'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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

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.

CE QUE CE N'EST PAS

D'autres accompagnements peuvent se dérouler pendant une situation de travail. Ils sont alors rattachés aux prestations afférentes, en matière d'autonomie, de soins ou de participation sociale.

Exemples :

- les démarches effectuées par l'assistant de service social dont la finalité est l'accès aux droits sociaux pour un travailleur d'un établissement et service d'aide par le travail (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.

2.3.3.4 ACCOMPAGNEMENTS POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

DESCRIPTION

Cette prestation regroupe tous les accompagnements effectués par un service ou un établissement médico-social, **dans la structure**, auprès d'une personne 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 et spécialisées, car elles se déroulent **dans 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, dans 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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.

Besoins auxquels la prestation répond

Cette prestation répond aux 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

Quand les activités visent à répondre à un besoin d'apprentissage élémentaire, elles s'inscrivent dans la composante « 2.3.3.1 - mener sa vie d'élèves, d'étudiant ou d'apprenti » pour les personnes qui ne sont pas en situation de préparation à la vie professionnelle ou en situation d'exercice professionnel d'un emploi.

L'accompagnement par des professionnels sociaux et éducatifs 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.

L'accompagnement dans la structure d'intervenants extérieurs et n'exerçant pas dans le secteur médico-social dépend de l'objectif poursuivi. Sous cette condition, il peut notamment s'agir d'une prestation 2.3.4.2 « accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisir ».

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

DESCRIPTION

Cette prestation rassemble les accompagnements réalisés dans le contexte de la vie familiale, dans le cadre d'un désir ou d'une situation de parentalité, et dans les situations de vie affective et sexuelle.

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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 dans leur relation avec leur enfant, afin de mettre en pratique les recommandations apportées par les professionnels de droit commun pour assurer son développement (nutrition, suivi médical...), son suivi scolaire et plus largement toutes dimensions relatives à son éducation ;
- ateliers sur les conditions à réunir pour entretenir des relations sexuelles (droits et libertés d'orientation et de pratique sexuelle, respect du consentement, respect des règles relatives à l'attentat à la pudeur, contraception...);
- interventions de plannings familiaux au sein des ESMS, relayées et accompagnées par les professionnels de la structure.

Besoins auxquels la prestation répond

- Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle :
 - o besoins pour s'occuper de sa famille,
 - o besoins pour la parentalité,
 - o besoins pour la vie affective et sexuelle ;
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages : 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 en situation de handicap.

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.

Ces accompagnements peuvent être réalisés par **des 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 à terme ne plus avoir besoin d'un accompagnement pour exercer ce rôle social.

Besoins auxquels la prestation répond

À titre principal, cette prestation répond aux besoins suivants :

- besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté :
 - o besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté,
 - o 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

D'autres accompagnements peuvent se dérouler dans le cadre de l'exercice d'un mandat électoral. Ils sont alors rattachés aux prestations afférentes, en matière d'autonomie, de soins ou de participation sociale.

2.3.4 ACCOMPAGNEMENTS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE

La notion de vie sociale consiste, pour une personne, à s'engager et à interagir socialement.

Toute personne s'inscrit dans une vie sociale, que ce soit dans ses relations avec ses proches, son voisinage, les autres personnes accompagnées par l'établissement dans lequel la personne peut être accompagnée, dans les activités de loisirs, dans ses déplacements...

Cette composante traite par conséquent des accompagnements réalisés pour participer à la vie sociale. Elle se décompose en quatre 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.

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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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, intensifier ou mettre fin au lien avec ses proches (hors vie familiale, affective et sexuelle) et le voisinage.

Ces accompagnements sont notamment réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs, 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou à la place de) ».

Exemple : en établissement médico-social, il peut s'agir de l'accompagnement dans la mise en relation, de la médiation des premiers échanges et du soutien aux relations amicales dans l'établissement.

Besoins auxquels la prestation répond

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

CE QUE CE N'EST PAS

Le travail sur l'expression du projet de l'utilisateur, y compris son projet 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 pour permettre la participation des personnes accompagnées aux activités sociales qui correspondent à leur projet de vie.

Il s'agit par exemple :

- de l'accompagnement éducatif effectué pour la mise en œuvre d'activités sportives, culturelles, de loisirs, en dehors de la structure médico-sociale ;
- 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 ;
- de l'accompagnement éducatif réalisé dans une structure médico-sociale avec un partenaire extérieur non issu du secteur médico-social. Par exemple, l'organisation de l'intervention d'un professionnel issu du milieu sportif ou culturel au sein d'un ESMS participe des accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs.

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 de sa présence, sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.
Exemple : les temps d'accompagnement de l'utilisateur, mais également l'accompagnement et l'appui apporté par les professionnels sociaux et éducatifs aux structures de droit commun (accueil périscolaire et 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

Besoins pour participer à la vie sociale :

- besoins en lien avec la récréation et les loisirs ;
- besoins pour partir en congé ;
- besoins pour l'accueil périscolaire ;
- besoins pour l'accueil de la petite enfance.

CE QUE CE N'EST PAS

La mise en place d'un accueil de jour par une structure médico-sociale constitue une prestation d'accompagnement pour réaliser des « activités de jour spécialisées ».

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

DESCRIPTION

Cette prestation regroupe les accompagnements mis en œuvre 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'accompagnement pour l'apprentissage de la conduite de différents véhicules ;
- du 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 routière 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

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 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 lors de ses déplacements pour un besoin lié à l'autonomie relève de la prestation afférente à son besoin (entretien personnel, communication, prendre des décisions adaptées).

2.3.5 ACCOMPAGNEMENTS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

Les prestations rassemblées dans cette composante visent à soutenir la personne accompagnée dans son accès à l'ensemble des droits sociaux et aides afférentes dont elle peut bénéficier pour gérer ses ressources et pour que cette gestion soit, si nécessaire, portée par un mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

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 notamment réalisés par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement, en particulier des éducateurs et moniteurs : des éducateurs spécialisés, 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 :
 - o la santé somatique et psychique (prise en charge totale ou partielle de frais liés à la maladie, à l'invalidité, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles),
 - o la maternité-famille (prestations familiales : prestations liées à la maternité, allocations familiales, aides pour la garde d'enfants),
 - o la vieillesse (pensions de retraite, pensions de réversion, prise en charge de la dépendance liée au grand âge),
 - o la perte d'emploi (indemnisation du chômage) et les difficultés d'insertion ou de réinsertion professionnelle,
 - o les difficultés d'accès au logement (aides au logement),
 - o la pauvreté et l'exclusion sociale (minima sociaux) ;
- de l'accompagnement pour l'accès aux droits sociaux 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 les 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou à la place de) ».

Besoins auxquels la prestation répond

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique.

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 ses ressources, d'un budget (par exemple à l'occasion de ses achats ou de perspectives d'achats) ;
- de l'interface avec les représentants légaux des personnes accompagnées, le cas échéant leurs mandataires judiciaires à la protection des majeurs et délégués aux prestations familiales.

Cette prestation est notamment réalisée 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... ;
- 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique.

CE QUE CE N'EST PAS

Il ne s'agit pas d'accompagner la personne à effectuer des achats dans un but précis : cela peut relever, 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 L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, la prestation peut consister, pour une structure médico-sociale, à exercer un mandat de protection en qualité de préposé d'établissement. Il peut aussi s'agir des liens de coordination noués pour assurer les mesures de protection entre les professionnels accompagnant la personne et son mandataire, qu'il soit professionnel (préposé d'établissement, salarié associatif ou libéral) ou membre de la famille.

Cette prestation est réalisée à titre principal par des mandataires judiciaires (dans le cas évoqué ci-dessus) 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 de 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 : « apprendre à faire », « faire avec », « faire pour (ou 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 répond

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique.

2.4 PRESTATION DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS

La prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours **s'impose ou prend le relais 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.**

Les accompagnements sont souvent pluridisciplinaires et s'inscrivent dans un cadre partenarial. C'est pourquoi la coordination est indissociable de la mise en œuvre de chaque prestation.

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. **Ces éléments de processus sont des manières de faire et des étapes de réalisation.** Il s'agit par exemple de l'entrée/admission dans une structure médico-sociale, de la sortie de cette structure, de l'évaluation, de la définition et coordination du projet personnalisé, de la mise en œuvre de la prestation en face à face avec la personne, de l'évaluation régulière de la situation, des objectifs, des actions mises en œuvre et des résultats...
Ces différentes actions ne sont pas forcément chronologiques ou successives dans le temps mais peuvent être concomitantes. **Dans cet ensemble d'activités qui font processus, la coordination fait donc partie intégrante de l'accompagnement 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 en son absence (hors face à face)¹⁶**, sous réserve que cette modalité permette 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 entre professionnels évoluant dans des structures ou secteurs différents) pour la réalisation d'un projet personnalisé. Cette coordination est intrinsèque à la conduite d'un accompagnement 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 peut constituer une démarche de coordination attendue pour la mise en œuvre de la prestation d'accompagnement pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti ;
- l'organisation du travail : les réunions d'équipe, les réunions pluridisciplinaires font également partie du processus de réalisation des prestations pour mener sa vie professionnelle.

¹⁶ 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 accompagné/parents. En revanche, si une réunion associant les familles est sous la forme d'un groupe de travail consacré à la démarche qualité, il n'y a pas de besoin nominatif précisément identifié, il s'agit donc d'un domaine de coopération davantage que de coordination. Cette réunion n'est donc pas une prestation directe, mais une prestation indirecte : 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 supérieur à la coordination dite usuelle ou ordinaire mise en œuvre par les professionnels.

La distinction entre la coordination usuelle et la coordination renforcée pour la cohérence du parcours dépend en partie des organisations, de leurs évolutions et de leur appréciation de la complexité de la situation de la personne.

Le groupe technique national SERAFIN-PH a identifié 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.

Première caractéristique : la complexité de la situation : La coordination renforcée peut consister à construire un plan d'accompagnement global (PAG) pour répondre à des situations complexes, du fait du projet de la personne et de l'offre territoriale à mobiliser pour répondre à ses besoins.

Ce PAG ainsi élaboré peut être temporaire, alternatif ou pérenne.

Les situations de rupture, les personnes n'ayant pas de solution d'accompagnement, les périodes de transition à venir ou en cours constituent autant de repères de complexité (voir la recommandation *Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap*¹⁷ de la Haute Autorité de santé).

Seconde caractéristique : un accompagnement complexe portant sur plusieurs domaines de prestations, 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, Éducation nationale et enseignement supérieur, formation professionnelle, travail...). Le caractère multisectoriel est un critère de complexité dans la mesure où il constitue également un risque de morcellement de l'accompagnement et nécessite donc une concertation rapprochée ;
- l'accompagnement est en outre caractérisé par un **recours à des prestations relevant de différents domaines** (soins, autonomie, participation sociale).

¹⁷ [Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap.](#)

La coordination renforcée présente d'autres caractéristiques :

- elle vise à mobiliser les ressources du territoire et à **permettre la mise en œuvre d'actions parfois innovantes**, en réunissant en particulier les directions des structures concernées et les autorités de contrôle et de tarification pour apporter une réponse à la personne, qui assure la cohérence globale de son parcours d'accompagnement ;
- dans le cadre d'une prestation de coordination renforcée, les acteurs parties prenantes de l'accompagnement (professionnels, aidants...) sont garants :
 - o de la réalisation d'une analyse croisée et partagée de la situation,
 - o de la coresponsabilité des différents acteurs dans l'accompagnement de la personne ;
- une évaluation multidimensionnelle peut être pilotée par une structure médico-sociale ou par tout autre acteur qualifié identifié au moment de la concertation. Une personne référente (coordonnateur de parcours) est ainsi nommée pour être garante de la mise en œuvre des accompagnements décidés dans ce temps de coordination qui peut donner lieu à un plan d'accompagnement global. La personne référente est amenée à retracer les engagements réciproques de chaque acteur.

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 personnalisé ou d'un PAG fondé sur une évaluation multidimensionnelle ;
- identification des acteurs ressources des différents champs pour répondre au projet de la personne ;
- coordination des interventions effectuées pour assurer la continuité du parcours d'accompagnement de la personne ;
- évaluation et traçabilité du suivi du parcours¹⁸ (recensement des actions conduites et des objectifs à atteindre, à poursuivre...).

Ces éléments font partie du processus de la prestation.

La coordination renforcée ne constitue pas l'apanage d'un type de dispositif de coordination ou de plateforme ; elle est cependant proche de notions préexistantes telles que la « gestion de cas » et de missions réalisées par les dispositifs d'appui à la coordination (convergence des plateformes territoriales d'appui, des MAIA et des réseaux de santé territoriaux), pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) ou des équipes-relais handicap rare.

¹⁸ Les mêmes étapes et outils peuvent cependant être utilisés dans le cadre de la mise en œuvre de toute prestation.

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, connaître les missions de chaque partenaire dans l'accompagnement, les faire connaître, analyser les difficultés, proposer des solutions... ;
- les prestations directes comprennent toutes les interventions répondant aux besoins de la personne y compris hors de sa présence, sous réserve que cette modalité permette également de répondre aux besoins de la personne.

Elle peut être réalisée par tous les professionnels.

Besoins auxquels la prestation répond

Cette prestation représente 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 à plusieurs 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 de répondre à un ou plusieurs besoins. Pour autant, elles sont indispensables au bon déroulement et à la qualité des prestations « directes ».

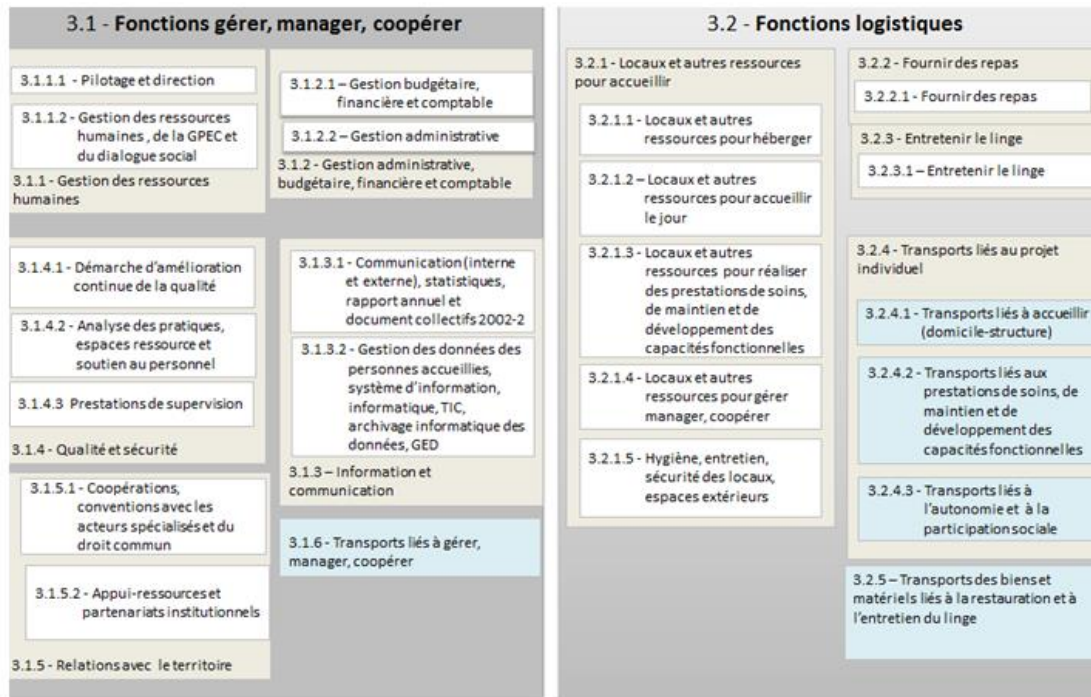
Les prestations de pilotage et les fonctions supports sont réparties dans deux composantes de niveau 2 :

- **d'une part, la fonction de pilotage, qui regroupe les actions liées à gérer, à manager, à coopérer ;** il s'agit des fonctions relatives :
 - o à la gestion des ressources humaines et du dialogue social,
 - o à la gestion administrative, budgétaire, financière et comptable,
 - o à l'information et à la communication,
 - o à la qualité et à la sécurité,
 - o 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 :
 - o à l'existence de locaux et à la mobilisation de moyens matériels pour accueillir et accompagner les personnes,
 - o à la fourniture des repas,
 - o à l'entretien du linge,
 - o 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 8 – Structuration du bloc Pilotage et fonctions supports dit prestations indirectes

Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports



3.1 FONCTIONS GÉRER, MANAGER, COOPÉRER

Les fonctions gérer, manager, coopérer regroupent l'ensemble des fonctions réalisées au niveau de la direction d'une structure. 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

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 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 le personnel 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

La prestation pilotage et direction correspond aux activités exercées par des professionnels cadres qui bénéficient d'une délégation de pouvoirs de l'employeur, 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...);
- chefs de service éducatif, chefs de service pédagogique, chefs de service paramédical, chefs de service administratif et financier, chef d'atelier, cadres infirmiers...

3.1.1.2 GESTION DES RESSOURCES HUMAINES, DE LA GESTION PRÉVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPÉTENCES ET DU DIALOGUE SOCIAL

DESCRIPTION

Cette prestation correspond à la réalisation des activités suivantes :

- la gestion des ressources humaines pour les professionnels 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 du service de santé au 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 L. 4121-1 à L. 4121-5 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.

CE QUE CE N'EST PAS

Les prestations de soutien aux professionnels après un événement grave (suite à des événements indésirables, décès, accidents...) sont liées à la prestation « 3.1.4 Qualité et sécurité ».

3.1.2 GESTION ADMINISTRATIVE, BUDGÉTAIRE, FINANCIÈRE ET COMPTABLE

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

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

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...).

3.1.3. INFORMATION ET COMMUNICATION

La composante de niveau 3 « information et communication » comprend toutes les prestations de la structure médico-sociale 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

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...)

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment :

- les professionnels cadres fonctionnels non hiérarchiques et les 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

Cette prestation correspond à la gestion des technologies d'information et de communication : 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 concernés par la prestation 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 ;
- 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

Les prestations pour la qualité et la sécurité visent à optimiser la qualité des prestations réalisées par les ESMS dans le cadre d'une 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 des 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 compétents en matière de promotion de la bientraitance (conception des politiques, suivi des incidents et événements indésirables et actions correctives) et de gestion des risques au niveau organisationnel (risque infectieux, continuité de l'exploitation en cas de fonctionnement dégradé, crises...) ;
- éventuellement des professionnels extérieurs comme des intérimaires ou du personnel mis à disposition...

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 la structure ;
- à la veille sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, recommandations et propositions (rapports, guides et outils de la HAS, de l'ANAP...), à leur diffusion et appropriation au sein de la structure ;
- 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 événements indésirables) ;
- 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), et à la gestion des crises (conséquences organisationnelles des mouvements sociaux, des incidents, de crises épidémiques, terroristes, environnementales...) ;
- à la sécurité des biens des personnes accompagnées, des visiteurs et des collaborateurs (évaluation des risques de vols ou de destructions des biens) et à la sécurité des personnes ;
- aux préconisations en toute matière sur ces sujets.

Cette prestation concerne la qualité des interventions réalisées par la structure 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 sont identifiées en 3.2.1.5)

3.1.4.2 ANALYSE DES PRATIQUES, ESPACES RESSOURCE ET SOUTIEN AU PERSONNEL

DESCRIPTION

Cette prestation renvoie 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 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...).

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'événements difficiles avec les personnes accompagnées et/ou avec l'équipe pluridisciplinaire. Cette prestation vise une transformation positive des aptitudes professionnelles.

Les professionnels mettant en œuvre cette prestation peuvent être notamment des psychologues, thérapeutes, consultants salariés ou prestataires de la structure.

CE QUE CE N'EST PAS

Les prestations de supervision sont identifiées en 3.1.4.3. Prestations de supervision.

Les prestations liées à la prévention des risques psychosociaux se trouvent en 3.1.1.3 - Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, formation professionnelle continue, conditions de travail et dialogue social.

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 élaborées 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 sur l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme¹⁹, 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 troisième plan autisme (2013-2017) apporte des précisions sur la supervision des pratiques, ses objectifs et sa fréquence.

¹⁹ [Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte. Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent.](#)

Besoins auxquels la prestation répond

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 professionnels et de mise en place d'espaces ressources identifiées en 3.1.4.2 – Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel.

3.1.5 RELATIONS AVEC LE TERRITOIRE

La composante « relations avec le territoire » rend compte des démarches entreprises auprès des 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 notamment dans le cadre de l'article L. 311-1 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 reconnaître qu'au-delà des partenariats avec les autres acteurs sociaux et médico-sociaux, les relations nouées par les structures médico-sociales avec l'ensemble des acteurs qui interagissent dans l'environnement de la personne permettent d'assurer des parcours d'accompagnement plus fluides.

Tous les professionnels peuvent être amenés à 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 efficaces 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 ; l'appui-ressource 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 SPÉCIALISÉS ET DU DROIT COMMUN

Cette prestation correspond aux démarches de l'ESMS auprès des acteurs spécialisés et de droit commun de son environnement pour développer des coopérations et conventionner avec les partenaires afin de rendre plus efficaces 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 L. 311-1 du CASF).

Les acteurs spécialisés sont les acteurs des secteurs sanitaire, social et 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 désignent les acteurs pour l'emploi (partenariat avec Cap Emploi, Pôle Emploi), les entreprises, l'école (ex. : conventions constitutives d'unités d'enseignement ou conventions de coopération), les espaces sportifs, culturels, de loisirs, les commerces, les transports en commun...

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 :
 - o participer à la formation de professionnels : interventions dans le cursus d'enseignement des écoles de formation,
 - o mener des actions de sensibilisation auprès de professionnels ou tout public : proposer une intervention régulière aux professionnels de crèches, d'accueils collectifs de loisirs,
 - o expertise-conseil et mise à disposition de temps de professionnels auprès d'autres structures médico-sociales, équipe relais handicaps rares, structures de droit commun et autres organismes,
 - o mise à disposition/prêts de matériel spécifique ;
- en matière de partenariat avec :
 - o 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 projets de l'ARS, du conseil départemental (ou mixtes), la participation à des groupes de travail pour l'évaluation des besoins sur le territoire...
 - o 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, MDPH (par exemple, siéger à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées – CDAPH, répondre aux sollicitations de l'équipe 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 contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (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 par un psychologue pour une personne, destinés à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH 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

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

Parmi les prestations indirectes, les fonctions logistiques regroupent les prestations matérielles nécessaires à la réalisation des prestations directes :

- les mises à disposition de locaux : locaux d'hébergement, locaux pour accueillir de jour, locaux de soins, locaux pour gérer, manager, coopérer ;
- les mises à disposition d'autres ressources : il s'agira 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

La mise à disposition de locaux constitue une fonction support ; c'est une condition *sine qua non* de la réalisation des prestations directes, soit parce que ces prestations se déroulent dans les locaux de la structure (locaux pour héberger, locaux de soins, locaux pour accueillir le jour), soit parce que le fonctionnement de toute structure exige au moins des locaux administratifs. Ces locaux sont différenciés dans la nomenclature selon quatre 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 cinq 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, à leur hygiène et aux 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, à leur hygiène et aux espaces extérieurs.

Parmi les professionnels réalisant ces prestations, peuvent notamment être cités :

- le personnel de surveillance de nuit, de surveillance de jour, les 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 manière 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 répond

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

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir des locaux permettant aux personnes en situation de handicap d'être accompagnées 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 leurs 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

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

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

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 elle concerne donc :

- l'hygiène des locaux ;
- l'entretien général (électricité – peinture – petites réparations...) ;
- la maintenance des équipements et les contrôles obligatoires des installations ;
- l'entretien des espaces verts et de tous les espaces extérieurs (y compris les voiries).

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.

Cette prestation 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 est souvent liée 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'accompagnement 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 est souvent liée 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 linge (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'accompagnement pour accomplir les activités domestiques.

3.2.4 TRANSPORTS LIÉS AU PROJET INDIVIDUEL

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transport 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 individuel 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.

- **prestation 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 réglementation ;
- **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 dernières 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 des 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 liée 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)

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, celle-ci 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 réglementation.

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 foyer d'accueil médicalisé (FAM) et en maisons d'accueil spécialisée (MAS), en ESAT lorsqu'ils existent, la prise en charge des transports domicile- service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) pour des prises en charge collectives.

3.2.4.2 TRANSPORTS LIÉS AUX PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS 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 individuel 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 des 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 liée au projet individuel mais d'une prestation directe précise.

3.2.4.3 TRANSPORTS LIÉS À L'AUTONOMIE ET À 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 individuel 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 à 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 des 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 liée 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

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 des 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 CIF²⁰ 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 composantes²¹ :

- partie 1 – Composantes du fonctionnement et du handicap :
 - o 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,
 - o 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 ;
- partie 2 – Composantes des facteurs contextuels :
 - o 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,
 - o 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 Activités 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, telles 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.

²⁰ CIF : introduction pages 8 et 9.

²¹ Ne pas confondre avec les composantes de la nomenclature. Il ne s'agit pas des mêmes « composantes ».

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 faites.

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 (un chiffre), suivi du deuxième niveau (deux chiffres) et des troisième et quatrième niveaux (un 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...

B – NOMENCLATURES : PRÉSENTATIONS GRAPHIQUES

Figure 9 – Nomenclature des besoins

Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de santé somatique ou psychique	1.3 - Besoins pour la participation sociale	
1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	1.3.3 – Besoins pour l’insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles	1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur	1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l’emploi
1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l’appareil bucco-dentaire	1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement	1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d’apprentissages
1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques	1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne	1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport	1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant
1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale	1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d’autosuffisance économique
1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices	1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d’autosuffisance économique
1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées		
1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé		
1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d’autonomie		
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		

Figure 10 – Nomenclature des prestations : Soins et accompagnements

Nomenclature des prestations: soins et accompagnements

<p>2.3 - Prestations pour la participation sociale</p>			<p>2.1 – Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p>	
<p>2.3.1 – Accompagnements pour exercer ses droits</p> <p>2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnel</p> <p>2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés</p>	<p>2.3.2 – Accompagnements au logement</p> <p>2.3.2.1 – Accompagnements pour vivre dans un logement</p> <p>2.3.2.2 – Accompagnements pour accomplir les activités domestiques</p>	<p>2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</p> <p>2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti</p> <p>2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle</p>		<p>2.1.1 - Soins somatiques et psychiques</p> <p>2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative</p>
<p>2.3.4 – Accompagnements pour participer à la vie sociale</p> <p>2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage</p> <p>2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs</p> <p>2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements</p>	<p>2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion</p> <p>2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits</p> <p>2.3.5.2 – Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources</p> <p>2.3.5.3 – Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes</p>	<p>2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle</p> <p>2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées</p> <p>2.3.3.5 – Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle</p> <p>2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance</p>		<p>2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués</p> <p>2.1.1.3 – Prestations des psychologues</p> <p>2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie</p>
<p>2.4 et 2.4.1 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours</p>	<p>2.2 et 2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie</p> <p>2.2.1.1 – Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne</p> <p>2.2.1.2 – Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui</p> <p>2.2.1.3 – Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</p>			<p>2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle</p> <p>2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés</p>

Figure 11 – Nomenclature des prestations : Pilotage et fonctions supports

Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports

3.1 - Fonctions gérer, manager, coopérer	3.2 - Fonctions logistiques
<p>3.1.1.1 - Pilotage et direction</p> <p>3.1.1.2 - Gestion des ressources humaines, de la GPEC et du dialogue social</p> <p>3.1.1 - Gestion des ressources humaines</p>	<p>3.2.1 - Locaux et autres ressources pour accueillir</p> <p>3.2.1.1 - Locaux et autres ressources pour héberger</p> <p>3.2.1.2 - Locaux et autres ressources pour accueillir le jour</p> <p>3.2.1.3 - Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p> <p>3.2.1.4 - Locaux et autres ressources pour gérer manager, coopérer</p> <p>3.2.1.5 - Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs</p>
<p>3.1.2.1 - Gestion budgétaire, financière et comptable</p> <p>3.1.2.2 - Gestion administrative</p> <p>3.1.2 - Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable</p>	<p>3.2.2 - Fournir des repas</p> <p>3.2.2.1 - Fournir des repas</p> <p>3.2.3 - Entretien le linge</p> <p>3.2.3.1 - Entretien le linge</p>
<p>3.1.4.1 - Démarche d'amélioration continue de la qualité</p> <p>3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel</p> <p>3.1.4.3 Prestations de supervision</p> <p>3.1.4 - Qualité et sécurité</p>	<p>3.2.4 - Transports liés au projet individuel</p> <p>3.2.4.1 - Transports liés à accueillir (domicile-structure)</p> <p>3.2.4.2 - Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p> <p>3.2.4.3 - Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale</p>
<p>3.1.5.1 - Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun</p> <p>3.1.5.2 - Appui-ressources et partenariats institutionnels</p> <p>3.1.5 - Relations avec le territoire</p>	<p>3.2.5 - Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge</p>
<p>3.1.3.1 - Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et document collectifs 2002-2</p> <p>3.1.3.2 - Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED</p> <p>3.1.3 - Information et communication</p> <p>3.1.6 - Transports liés à gérer, manager, coopérer</p>	

www.cnsa.fr

www.monparcourshandicap.gouv.fr/

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.handicap.gouv.fr



**SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGÉ DES PERSONNES
HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**SERAFIN
PH**

 **cnsa**
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie