



**INSET Angers**  
**25 et 26 novembre 2013**

**SERVICE DOCUMENTATION INSET ANGERS**

**COMMENT  
MIEUX ÉVALUER  
LES SITUATIONS  
DE HANDICAP  
COMPLEXE ?**

25-26 NOVEMBRE 2013  
ANGERS

CONSTRUIRE UNE COMPÉTENCE  
COLLECTIVE AVEC LES DIFFÉRENTES  
RESSOURCES DU TERRITOIRE.

**CNSA**  
Centre national de solidarité pour les handicapés

**le pft**  
GRANDS TALENTS  
GRANDS DÉTENDUS  
DES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSIVES

## **DOSSIER DOCUMENTAIRE**

Elaboré par le service documentation de l'Inset d'Angers et  
le Pôle autonomie du service des Pôles de compétences des Politiques  
de solidarité, cohésion sociale, enfance



## COLLOQUE 25 ET 26 NOVEMBRE 2013

### COMMENT ÉVALUER LES SITUATIONS DE HANDICAP COMPLEXE ?

---

<b>I - SITUATIONS DE HANDICAP COMPLEXE ET APPROCHE GLOBALE MULTIDIMENSIONNELLE ET PARTAGEE DE L'ÉVALUATION DES BESOINS INDIVIDUELS .....</b>	<b>p.4</b>
<b>II - ENJEUX DE LA RECONNAISSANCE OFFICIELLE DU HANDICAP PSYCHIQUE .....</b>	<b>p. 6</b>
A - Les modalités de travail avec la psychiatrie .....	p. 12
B - L'évaluation des besoins de compensation .....	p. 14
<b>III - HANDICAPS RARES .....</b>	<b>p. 16</b>
<b>IV - AUTISME ET TED .....</b>	<b>p. 18</b>
A - Communiquer avec les personnes en situation de handicap complexe.....	p. 20
B - Evaluation des facteurs déclenchant des comportements problèmes .....	p. 22
<b>V - ÉVALUATION DES BESOINS EN TERMES DE SANTE .....</b>	<b>p. 24</b>
<b>VI - SITES - CONTACTS .....</b>	<b>p. 26</b>



# I - SITUATIONS DE HANDICAP COMPLEXE ET APPROCHE GLOBALE MULTIDIMENSIONNELLE ET PARTAGEE DE L'EVALUATION DES BESOINS INDIVIDUELS

---

## **Du partenariat opérationnel à la Co-construction de projets dans le champ du handicap psychique**

APAJH Yvelines; AGEHVS - 2013 - 126 p.

*Actes du colloque APAJH 78 - AGEHVS, 20 et 21 novembre 2012 à Poissy*

<http://www.yvelines.fr/wp-content/uploads/2013/actes-colloque-apajh.pdf>

## **Recherche action nationale. Les situations de handicap complexe. Besoins, attentes et modes d'accompagnement des personnes avec altération des capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.**

BARREYRE Jean-Yves, PEINTRE Carole, FIACRE Patricia, ASECIO Anne-Marie - CNSA; CLAPEAHA; CEDIAS; CREAHI Ile-de-France - 2013 - 198 p.

*Cette recherche action, portée par le Comité de Liaison et d'Action des Parents d'Enfants et d'Adultes atteints de Handicaps Associés (CLAPEAHA), financée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et la Section Economie Sociale-Chorum, a pour objet les situations de handicap pour lesquelles le dispositif de réponses mis en place en 1975, rénové voire transformé dans les années 2000, paraît pour une grande partie d'entre elles, inadéquat, insatisfaisant ou insuffisant.*

<http://www.cedias.org/dossier/besoins-attentes-modes-daccompagnement-personnes-vivant-situation-complexe-handicap>

## **Quels services d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique - Synthèse des résultats et recommandations issus de la recherche-action**

PEINTRE Carole - CEDIAS; CREAHI Ile-de-France; CNSA - 05/2012 - 50 p.

*Cette recherche visait à définir les conditions à réunir pour proposer un accompagnement le plus adapté possible aux besoins et attentes personnes en situation de handicap d'origine psychique, et peut donner en ce sens des pistes pour la construction (ou la réorientation) d'un projet de service d'accompagnement. Cette recherche s'attache également à répondre aux questionnements des promoteurs et des financeurs sur la nécessité ou non d'une spécialisation et d'une médicalisation de ces services, ou encore sur l'intérêt de leur participation à la démarche d'évaluation conduite par la MDPH."*

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CEDIAS\\_HAND\\_PSY\\_dec2011.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CEDIAS_HAND_PSY_dec2011.pdf)

## **Recherche documentaire. Les situations complexes de handicap. Des populations qu'on ne veut pas voir, pas entendre, pas comprendre ?**

BARREYRE Jean-Yves, PEINTRE Carole, ASECIO Anne-Marie - CEDIAS; CREAHI Ile-de-France; CNSA - 07/2011 - 150 p.

*Cette recherche documentaire constitue la première phase de la recherche appliquée coordonnée par le CLAPEAHA, avec le soutien financier de la CNSA et de la section économie sociale Chorum, concernant « Les besoins, les attentes et les modes d'accompagnement des personnes en situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. » Elle fait état des connaissances sur la question des besoins des personnes en situation complexe de handicap à partir de la littérature des dix dernières années en langues française et anglaise, et des textes réglementaires. Il s'agit d'une approche populationnelle croisée avec une approche par domaines de vie.*

[http://www.creai-idf.org/sites/cedias.org/files/creai\\_situations\\_complexes\\_handicap\\_version\\_definitive.pdf](http://www.creai-idf.org/sites/cedias.org/files/creai_situations_complexes_handicap_version_definitive.pdf)

## **Evaluation et handicap psychique : la coordination des acteurs**

Pluriels, La lettre de la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale - n° 81 - 04/2010 - 16 p.

*La CNSA a organisé en mars 2009 un colloque intitulé "Handicap psychique: une évaluation partagée pour mieux accompagner les parcours des personnes". Ce numéro reprend les expériences significatives qui ont eu lieu lors de cette journée. Vous trouverez ainsi un article sur les expérimentations d'évaluation du handicap psychique, un sur l'évaluation et l'accompagnement du handicap psychique vus par les professionnels du sanitaire et du médico-social, et enfin le point de vue des familles et des usagers.*

<http://www.coordination01.fr/ressources/evaluation-et-handicap-psychique-la-coordination-des-acteurs/>

## **Du sujet au projet...et réciproquement**

Vie Sociale - 2010 - n° 4 - pp. 7-117

*Les implicites d'une révolution douce, Jean-Yves Barreyre*

*- Projet des personnes, projet de la structure d'accueil*

*\* Maintien de relations modélisées et dissymétriques entre professionnels et parents : pratique du projet individualisé dans un SESSAD - Stanislas Faure*

*\* L'art de l'hospitalité et le dépassement de la reconnaissance -Thierry Le Gaoziou*

*- Des services parmi d'autres pour répondre à l'ensemble des besoins*

*\* Faire face à la montée de la pauvreté. L'avenir de la relation partenariale entre les associations caritatives et le service social départemental dans le sud-Manche - Laurence Colin*

*\* De l'inclusion à l'articulation. Evaluation d'une expérience d'intégration d'un établissement médico-social au sein des lieux ordinaires - Catherine Come*

*\* Accompagner le passage à la retraite de travailleurs d'Esat - Patrice Morel*

*\* Quand le projet fait fuir le sujet...Jean-Yves Barreyre, Patricia Fiacre*

## **Handicaps d'origine psychique. Une évaluation partagée pour mieux accompagner les parcours des personnes. Actes du colloque du 23 mars 2009. Palais des congrès de Versailles**

CNSA - 10/2009 - 76 p.

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA\\_HOP\\_signets.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA_HOP_signets.pdf)

## **L'évaluation des situations de handicap psychique In Handicap psychique et insertion sociale**

BARREYRE Jean-Yves, PEINTRE Carole, Vie Sociale - 03/2009 - n° 1 - pp. 61-92

*La recherche-action nationale sur l'évaluation des situations de handicap d'origine psychique, présentée dans cet article, s'est effectuée dans quinze départements français, a mobilisé trois cents professionnels et sept chercheurs et a porté notamment sur l'évaluation et le suivi de cent vingt situations. Les résultats montrent que l'appréhension globale de la situation dans l'exploration de ses différents domaines de vie (au sens de la CIF) suppose la mobilisation et la mise en tension d'une triple expertise, celle des personnes elles-mêmes, celle des proches et celle des professionnels participant aux services rendus à la personne. Ils montrent aussi que le processus d'évaluation se comprend dans une réorganisation de l'action sanitaire et sociale sur les territoires à partir de la mise en œuvre de stratégies globales et concertées d'intervention avec et auprès des personnes en situation de vulnérabilité psychique.*

[http://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=VSOC\\_091\\_0061](http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=VSOC_091_0061)

## **Le handicap d'origine psychique et l'évaluation des situations**

BARREYRE Jean-Yves, MAKDESSI Yara - CEDIAS;ANCREAI Ile-de-France - 12/2007 - 87 p.

*Ce rapport sur "Le handicap d'origine psychique et l'évaluation des situations" a été réalisé par J.Y BARREYRE et Y.MAKDESSI du \*CEDIAS-Délégation ANCREAI Ile de France. Il aborde la définition des situations du handicap psychique et de leurs méthodes d'évaluation à partir d'une revue de la littérature scientifique. Il constitue la première partie d'une expérimentation sur l'évaluation du handicap psychique. La seconde partie a démarré début 2008 et porte sur une coopération de terrain entre les équipes pluridisciplinaires des MDPH (Maison Départementale de Personnes Handicapées) et des équipes de santé mentale autour de dossiers concrets d'usagers.*

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/hand\\_psy\\_biblio\\_VOLET1definitif\\_CNSA.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/hand_psy_biblio_VOLET1definitif_CNSA.pdf)

## II - ENJEUX DE LA RECONNAISSANCE OFFICIELLE DU HANDICAP PSYCHIQUE

---

### **Démarche expérimentale d'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées**

CNSA - 2013 - 164 p.

*Ce document établit une synthèse des analyses réalisées lors de l'évaluation de l'expérimentation qui a porté sur l'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées dans 10 départements. Les MDPH et leurs partenaires ont fait des propositions d'ajustement qui ne remettent pas en cause la structure du dispositif. Ils ont déterminé une volumétrie cible de prestations correspondant à leurs besoins. Les MDPH, les bénéficiaires et le SPE ont une vision très majoritairement positive de la capacité du dispositif à fournir des éléments sur la distance de la personne par rapport à l'emploi, la motivation, les freins et leviers, et à apporter des éléments pertinents à l'équipe pluridisciplinaire. Les usagers sont très majoritairement satisfaits du dispositif et partagent les conclusions des bilans...*

<http://www.faire-face.fr/media/01/00/3267023667.pdf>

### **Comment mieux intégrer les personnes en situation de handicap psychique ?**

Lettre électronique du FIPHFP - n° 11 - 06/2013 - 12 p.

*Identifié comme un handicap majeur par la loi du 11 février 2005, le handicap psychique est toutefois encore aujourd'hui mal connu dans le milieu professionnel. Trop souvent confondue avec la déficience mentale ou intellectuelle, la déficience psychique concerne aujourd'hui plus de 600 000 personnes en France. Les associations estiment que 1% de la population française serait touché par un trouble psychique pouvant entraîner un handicap<sup>1</sup>. Des aides et des dispositifs existent pour faciliter l'intégration des personnes en situation de handicap psychique. Cette lettre propose informations, témoignages, mais aussi ressources et conseils pour appréhender au mieux cette problématique.*

[http://www.fiphfp.fr/newsletters/partenaires/newsletter\\_fiphfp\\_20130603/PDF/actualites.pdf](http://www.fiphfp.fr/newsletters/partenaires/newsletter_fiphfp_20130603/PDF/actualites.pdf)

### **Handicap psychique et logement : la difficile équation**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 24/05/2013 - n° 2811 - pp. 22-25

*L'accès au logement des personnes souffrant de handicap psychique reste délicat à mettre en œuvre car les fluctuations de la maladie requièrent un accompagnement au long cours. En dépit d'avancées sur le terrain, il continue de buter sur les cloisonnements entre les secteurs sanitaire et social*

### **Handicap psychique. Parcours de soins, parcours de vie**

Les Cahiers du CCAH - 04/2013 - n° 5

*Dans la continuité de la Journée Nationale du CCAH du 29 novembre 2012, le CCAH a souhaité faire le point dans sa dernière édition des Cahiers sur les enjeux de la coopération entre secteurs pour les personnes en situation de handicap psychique. Il existe pratiquement autant de parcours que de personnes en situation de handicap psychique, différents modes de vie et d'accompagnement peuvent se superposer ou se succéder avec plus ou moins de fluidité dans le parcours souvent complexe de la personne. Le débat sur le handicap psychique est d'ailleurs souvent passionné et les objectifs visés par le soin et l'accompagnement ne font pas toujours l'objet d'un consensus : s'agit-il de guérir les personnes ? Et que faire quand ce n'est pas possible ? S'agit-il plutôt de développer leur capacité à s'intégrer dans la société et à gagner en autonomie ? Ce Cahier regroupe diverses contributions d'experts afin de nous aider à mieux cerner quelles sont les spécificités des besoins des personnes en situation de handicap psychique dans leur parcours de soins mais également comment, dans une optique de décroisement et de coopérations, la mise en œuvre d'actions et de projets innovants sur ce champ permettront d'améliorer plus globalement le parcours de vie de la personne en situation de handicap psychique.*

<http://www.ccah.fr/handicap-psychique-parcours-de-soins-parcours-de-vie>

## **Accompagner et déployer les compétences dans les services en milieu ouvert (Sessad, Savs, Samsah, Ssiad...)**

Cahiers de l'Actif (Les) - 03-06/2012 - n° 430-433 - pp. 11-295

- *Les services en milieu ouvert : les nouveaux "fers de lance" de l'action médico-sociale ?*
- *Dynamiques organisationnelles et nouvelles pratiques d'interventions : vers un changement de culture professionnelle ?*
- *La question de la Clinique dans les services en milieu ouvert*

## **La colocation assistée pour les plus fragiles**

Direction(s) - 06/2012 - n° 97 - pp. 18-19

*Poitiers - Le dispositif des "familles gouvernantes", créé par l'Union nationale des associations familiales, offre une solution souple d'accueil en appartements à des personnes handicapées psychiques. Rendue possible grâce à divers partenariats.*

## **La notion de handicap psychique reste discutable**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 01/06/2012 - n° 2762 - pp. 32-33

*Apparue au début des années 2000, la notion de « handicap psychique » a connu depuis un succès fulgurant. A tel point que la maladie mentale semble disparaître derrière cette nouvelle approche moins stigmatisante, mais aussi plus floue. Le psychologue Sébastien Muller en explore les multiples facettes et enjeux dans son ouvrage « Comprendre le handicap psychique »*

## **Un hébergement pour personnes en souffrance psychique - Une escale pour les femmes**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 23/03/2012 - n° 2752 - pp. 34-35

*A Paris, dans le XVe arrondissement, le centre d'hébergement et de réinsertion sociale Foyer Falret, héritage d'une œuvre de bienfaisance séculaire, a traversé les années avec une même mission : encourager l'insertion des femmes qui présentent des troubles psychiques*

## **Le "dispositif ITEP". Pour un parcours de soins et d'accompagnement personnalisé**

UNIOPSS; Association des Itep et de leurs réseaux - 12/2011 - 73 p.

*De nombreux ESMS s'intéressent aux travaux et recommandations contenus dans ce dossier largement cité en exemple par de nombreuses institutions publiques (DGCS, CNCPPH, CNSA..). Ce dossier inspire de nombreux acteurs, y compris des autres secteurs, puisque ses réponses concrètes répondent à une logique de décloisonnement des parcours des usagers du secteur médico-social. Le travail de concertation entre l'AIRe et l'Uniopss, rédigé avec une grande qualité par Chrystelle Dupin (Conseillère technique handicap pour la région Champagne-Ardenne) laisse entrevoir son utilisation sous un aspect explicatif, pédagogique et technique. Par sa globalisation des complexités d'accompagnements des jeunes en situation de handicap psychique, ce rapport insère les problématiques indispensables au parcours décloisonné, à l'adaptabilité des accompagnements et à la fluidité des parcours en gardant comme point de référence l'aspect multimodal (internat, semi internat, Sessad, accueil familial, accueil de jour, externat, accueil séquentiel...) et interdisciplinaire que les ITEP supposent.*

[http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2012/C\\_mars\\_2012/65596etude\\_itep\\_Vfinale.pdf](http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2012/C_mars_2012/65596etude_itep_Vfinale.pdf)

## **Une résidence sociale pour personnes souffrant de troubles psychiques - Réapprendre le quotidien**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 25/11/2011 - n° 2734 - pp. 36-39

*A Rennes, la résidence Ti Annez offre un logement à durée indéterminée à des personnes atteintes de handicap psychique, sortant de détention ou d'hospitalisation. Récemment distinguée par la Fondation de France, la structure innove en alliant l'intimité de logements autonomes à un accompagnement social et médical pour tous. Et en officialisant un partenariat entre travail social, soin et justice.*

## **La prise en charge du handicap psychique - Tome 1**

IGAS: Documentation Française - 08/2011 - 255 p.

*La reconnaissance du handicap psychique a trouvé une consécration législative avec la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et une reconnaissance internationale avec la convention internationale de l'ONU pour la protection et la promotion des droits et la dignité des personnes handicapées de 2006. Elles ont apporté une réponse à un certain nombre des attentes du monde associatif qui souhaitait depuis longtemps que les conséquences de certains troubles psychiques puissent être reconnues comme étant à l'origine d'une situation de handicap, selon les définitions de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Le présent rapport s'inscrit dans le cadre du programme de travail de l'Inspection générale des affaires sociales, et a pour objet de décrire et évaluer les modalités qui président à la mise en œuvre des différents dispositifs depuis l'adoption de la loi. La mission a souhaité évaluer la prise en charge du handicap psychique, c'est-à-dire « comment vivre avec » à travers la construction, visant à l'autonomie, du projet de scolarisation, du projet de vie et du parcours de soin par les institutions et acteurs des champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, éducatifs et par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). C'est sous l'angle de cet objectif d'autonomie et d'accès à la vie ordinaire (via certaines compensations), au cœur de la loi du 11 février 2005, que la mission a orienté ses investigations.*

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000570/0000.pdf>

## **Un lieu d'accompagnement pour personnes handicapées psychiques - Trois en un**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 03/06/2011 - n° 2712 - pp. 32-35

*La MAPH-psy a été créée à Longwy à la fin 2007 par l'association Espoir 54. Elle regroupe trois dispositifs qui accompagnent chaque année une soixantaine de personnes souffrant de maladies psychiques diverses. Une équipe pluridisciplinaire les épaula au quotidien pour leur permettre de mener à bien leur projet de vie.*

## **Quels services d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique ?**

CREAI Alsace, CREAI d'Aquitaine, CREAI de Bretagne, PEINTRE Carole, BARREYRE Jean-Yves, ASECIO Anne-Marie - CEDIAS;CREAHI Ile-de-France - 10/2010 - 208 p.

*Cette recherche visait à définir les conditions à réunir pour proposer un accompagnement le plus adapté possible aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap d'origine psychique, et peut donner en ce sens des pistes pour la construction (ou la réorientation) d'un projet de service d'accompagnement. Cette recherche s'attache également à répondre aux questionnements des promoteurs et des financeurs sur la nécessité ou non d'une spécialisation et d'une médicalisation de ces services, ou encore sur l'intérêt de leur participation à la démarche d'évaluation conduite par la MDPH. La méthodologie de la recherche a consisté à étudier de façon approfondie l'activité et l'organisation de dix services d'accompagnement très diversifiés (2 SAVS « généralistes », 3 SAVS « spécialisés », 1 SAVS/SAMSAH « spécialisé » et 4 SAMSAH), en croisant des informations collectées à la fois auprès de la direction des dix services d'accompagnement, de leur équipe, d'usagers et de parents, mais aussi de partenaires (secteur psychiatrique, ESAT et Entreprise Adaptée, Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs, bailleurs sociaux, centre d'animation socio-culturelle, Services à la personne, Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie, etc.). Les principaux résultats de la recherche portent sur la place spécifique accordée aux personnes accompagnées dans les SAVS et SAMSAH « Handicap psychique » (positionnement « citoyen »), sur l'articulation de l'accompagnement proposé par ces services avec le secteur psychiatrique, et au cadre spécifique de leur intervention, à la fois solide, permanent et souple (que ce soit en termes de pratiques professionnelles, de procédures d'admission, ou encore de durée de l'accompagnement).*

[http://www.creahi-aquitaine.org/etudes/rapport\\_definitif\\_savs\\_samsah.pdf](http://www.creahi-aquitaine.org/etudes/rapport_definitif_savs_samsah.pdf)

## **Familles gouvernantes, un projet de vie dans la cité face au handicap psychique. Expérience des résidents 56 au Pôle du CHS de Jury-lès-Metz**

BARTHELEMY-VOJACSEK Céline - Faculté de médecine de Nancy; Université Henri Poincaré Nancy 1 - 09/2010 - 208 p.

*Les alternatives à l'hospitalisation, officiellement reconnues depuis 1986, sont issues de la politique de secteur. Ces structures horizontales intégrées au tissu social, très hétérogènes, cherchent à pallier au handicap engendré par certaines pathologies mentales. Plusieurs d'entre elles offrent des prestations de logement, celui-ci ayant été évalué comme un élément majeur de prise en charge. C'est le cas des « Familles Gouvernantes », objet de notre travail. Dans une première partie, l'auteur propose une présentation de la philosophie, de l'histoire et du fonctionnement de ce dispositif au sein du Pôle 56 du CHS de Jury-lès-Metz, illustrée par deux vignettes cliniques. Dans un second temps, une étude y a été réalisée auprès de 41 résidents. Après avoir mis en évidence leurs caractéristiques socio-démographiques et leur trajectoire de soins, l'auteur a souhaité connaître le point de vue des usagers sur cette structure, en termes d'amélioration des relations socio-familiales, de gain d'autonomie, de vécu de la maladie, de perception de l'aide apportée, de bien-être et du sentiment de « Chez-soi ». Des facteurs éventuels de variation du ressenti des pensionnaires ont également été recherchés. La portée de ces résultats a ensuite été analysée selon les données de la littérature. En dernier lieu, après un panorama historique du droit de "cité" des malades mentaux, l'impact du dispositif est examiné, à travers ses avantages et ses inconvénients, dans le paysage actuel des alternatives à l'hospitalisation.*

<http://www.scd.uhp->

[nancy.fr/docnum/SCDMED\\_T\\_2010\\_BARTHELEMY\\_VOJACSEK\\_CELINE.pdf](http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDMED_T_2010_BARTHELEMY_VOJACSEK_CELINE.pdf)

## **L'accompagnement professionnel d'un public handicapé psychique. Entre suivi pragmatique et cadre réglementaire**

GRANGE Stéphane, GENEVE Laurent In Les ESAT à la croisée des chemins - Cahiers de l'Actif (Les) - 01-02/2010 - n°404-405 - pp. 153-176

*Le projet de Messidor s'appuie sur les deux axes suivants. Il s'agit tout d'abord de retrouver un équilibre dans leur projet de vie individuel : l'objectif originel de Messidor était de permettre aux travailleurs de retrouver une place dans la société et de la dignité. L'idée globale de Messidor est bien de permettre à ce public de reprendre une activité professionnelle, de construire son projet professionnel et de préparer sa sortie de Messidor. Et ce projet vient s'ancrer dans le quotidien du travailleur, dans son environnement. Il en est indissociable. Chaque fois que ce sera possible, le second axe sera de s'insérer en milieu ordinaire de travail : ça reste le projet phare de Messidor et nous mettrons tout en œuvre pour l'atteindre. Cependant, tous les parcours à Messidor sont positifs et il est souvent tout aussi positif d'arrêter son parcours pour une réorientation, pour intégrer un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)... Cet objectif est notre fil conducteur, mais les apports de Messidor ne se limitent pas à cet objectif. C'est la possibilité pour chacun de bénéficier d'un projet, d'un accompagnement qui aidera à la réhabilitation et à l'élaboration d'un projet de vie adapté.*

<http://www.reseau->

[galaxie.fr/documentation/Messidor\\_accompagnement\\_pro\\_public\\_handicape\\_psychique.pdf](http://www.reseau-galaxie.fr/documentation/Messidor_accompagnement_pro_public_handicape_psychique.pdf)

## **Handicap psychique et vie quotidienne**

Revue Française des Affaires Sociales - 2009 - 322 p.

*Le présent numéro qui explore différents aspects de la vie quotidienne avec un handicap psychique, présente une partie des recherches ainsi soutenues, complétées par d'autres recherches récentes. Il propose également des approches avec lesquelles la recherche doit être en interaction constante : des réflexions des associations de malades et de leurs familles (FNAPsy et UNAFAM), des données statistiques ainsi que des études et des recherches actions lancées par la CNSA.*

*La vingtaine de contributions ici réunies, sont regroupées en trois grands chapitres :*

- le handicap psychique et sa reconnaissance ;
- vivre à domicile avec un handicap psychique ;
- et travailler avec un handicap psychique.

Sommaire : <http://www.sante.gouv.fr/drees/rfas/rfas2009/rfas2009-res.pdf>

**L'entreprise face aux troubles psychiques - Comment l'entreprise peut-elle aborder la question de la santé mentale ? - Actes de colloque du 29 avril 2009 - Sciences Po - Paris**

Agence entreprises et handicap - 2009 - 73 p.

<http://www.entreprises->

[handicap.com/download/EH\\_publi3\\_entreprise\\_face\\_aux\\_troubles\\_psychiques.pdf](http://www.entreprises-handicap.com/download/EH_publi3_entreprise_face_aux_troubles_psychiques.pdf)

**Handicap psychique et insertion sociale**

Vie Sociale - 03/2009 - n° 1 - 137 p.

*La loi sur l'égalité des chances du 11 février 2005 constitue "une révolution culturelle" car elle permet enfin une réelle reconnaissance officielle, dans les faits et dans les réponses, de la notion de "handicap psychique". Son retentissement dépasse le cadre d'une politique spécialisée et permet d'envisager une reconnaissance, par la société, des personnes souffrant de troubles psychiques comme des citoyens à part entière. Ce dossier est issu à la fois d'une série de conférences sur le sujet et de recherches actuelles sur l'évaluation et l'accompagnement. Il propose des approches d'acteurs professionnels relevant du soin et de l'action sociale, chacun de ces champs étant censé répondre de manière globale aux besoins des personnes présentant des troubles psychiques. Ce numéro s'est principalement attaché à comprendre les répercussions de la maladie mentale sur la vie sociale*



## A - Les modalités de travail avec la psychiatrie

### **L'articulation du sanitaire et du social : travail social et psychiatrie**

JAEGER Marcel, BAUDURET Jean-François - Dunod;Gazette santé-social (La) - 2012 - 192 p.

*Cinq cent mille personnes en France cumulent des situations de précarité sociale et de précarité médicale. La souffrance psychique reste le symptôme majeur d'une précarisation qui concerne environ quinze millions de personnes. C'est dire les enjeux fondamentaux de cet ouvrage qui se propose d'illustrer la nécessaire coordination des travailleurs sociaux et des équipes psychiatriques. La maîtrise des problèmes (la souffrance mentale comme la misère sociale) par un seul type de professionnels est illusoire. Il est essentiel que les dispositifs psychiatriques, sociaux, médico-sociaux avancent vers des modes de coopération qui tiennent compte, par-delà leurs logiques propres, de la réalité complexe et instable des besoins des personnes. Il ne suffit pas de dénoncer le corporatisme des professionnels quand sont en cause la juxtaposition des législations et des réglementations, ainsi que le cloisonnement des modes d'organisation. La loi du 21 juillet 2009, dite loi HPST, a déplacé les lignes de partage : désormais le secteur médico-social se détache du secteur social proprement dit et s'intègre dans le périmètre de la santé. Pour autant, la nécessité de dépasser les logiques de cloisonnement pour donner un sens concret aux termes de partenariat, d'ouverture et de travail en réseau demeure. Cette nouvelle édition augmentée, qui tient compte des évolutions législatives, permet de se rendre compte du chemin parcouru, mais aussi des obstacles qu'il reste encore à franchir.*

### **Un groupement de coopération sociale et médico-sociale. Parcours en commun**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 08/06/2012 - n° 2763 - pp. 32-35

*En mai 2011, trois associations de Roubaix et de Tourcoing qui œuvrent dans le domaine du handicap mental et psychique ont décidé de créer un groupement de coopération sociale et médico-sociale. L'ambition des Papillons blancs, d'Un toit et moi et du Chevêtre ? Proposer un accompagnement individualisé en mutualisant leurs compétences et leurs moyens. Les premiers résultats positifs se font déjà sentir*

### **Un foyer pour malades psychiques en voie de stabilisation - Les passants de la grand-rue**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 01/06/2012 - n° 2762 - pp. 28-31

*Dans la Loire-Atlantique, le Hameau de Bouvron n'est pas un foyer d'accueil médicalisé comme les autres. Cette structure mêlant soins psychiatriques et accompagnement éducatif accueille des résidents dont le comportement est trop instable pour s'insérer dans une structure médico-sociale classique, mais trop stable pour rester dans un service hospitalier.*

### **Handicap psychique - Un lieu d'entraide pour rompre l'isolement**

Travail Social Actualités - 05/2012 - n° 32 - pp. 29-31

*Au Chesnay (78), le groupe d'entraide mutuelle (GEM), dispositif non-thérapeutique, aide considérablement les personnes souffrant de troubles psychiques à sortir de l'isolement, gagner en autonomie et reprendre goût à la vie.*

### **Faciliter la transition entre hôpital et médico-social**

Travail Social Actualités - 07-08/2011 - n° 24 - pp. 24-26

*Près de Nancy, travailleurs sociaux et infirmiers psychiatriques collaborent au sein d'une structure atypique : le Foyer intermédiaire. Longtemps hospitalisées, dix personnes y sont accompagnées en vue d'une intégration future en structure médico-sociale "classique".*

<http://www.caps-54-51.com>

### **Travail social et santé mentale - Comment combler le fossé ?**

Journal de l'Action Sociale (le) - 02/2010 - n° 144 - pp. 35-39

*Comment dépasser les cloisonnements pour développer une approche concertée et faire avancer la société dans la prise en charge des populations à mi-chemin entre l'action sociale et la psychiatrie ? Découverte dans ce dossier de trois formes de coopération.*

## **Psychiatrie et travail social - Un rapprochement inéluctable mais laborieux**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 04/09/2009 - n° 2622 - pp. 28-31

*L'évolution des besoins pousse à la coordination entre les acteurs de la psychiatrie et du social. Pourtant, les rapprochements peinent à se faire. Coupure juridique entre institutions, différences culturelles, conservatismes professionnels, éclatement de l'appareil de formation, se conjuguent pour freiner ce mouvement indispensable à l'adaptation des réponses en faveur des publics fragilisés.*

## B - L'évaluation des besoins de compensation

### **La compensation des conséquences du handicap à l'épreuve du projet de vie**

VIDAL-NAQUET Pierre A. - Wikiterritorial - 12/2012 - 18 p.

*Dans tous les domaines de la vie sociale, le projet semble aujourd'hui devenu pratiquement incontournable. Il est même progressivement devenu une méthode de gouvernement. Une telle méthode fondée sur l'activation de l'individu autonome sommé de s'engager dans un projet n'est pas réservée seulement aux individus les plus performants. Elle peut aussi être mobilisée pour encourager la formulation et la réalisation des projets des personnes vulnérables. Ainsi, dans le champ du handicap, la subjectivité des personnes, via leurs projets de vie, a tendance à être prise en considération par les politiques sociales actuelles dans une perspective d'émancipation et d'amélioration de la qualité de vie des intéressés. L'article interroge la notion de « projet de vie » à partir de l'usage qu'en font les personnes handicapées. Il montre que celles-ci rencontrent un certain nombre de difficultés pour répondre à l'offre qui leur est faite et tente de comprendre ces difficultés en se penchant - à partir d'une étude de cas - sur la façon dont les personnes handicapées font l'expérience du projet dans leurs parcours de vie. A partir de là, il revient sur la notion de projet qui n'est pas décrit comme celui d'un individu rationnel et indépendant mais au contraire comme celui d'un individu interdépendant, pris dans ses divers attachements.*

<http://www.wikiterritorial.cnfpt.fr/xwiki/wiki/econnaissances/view/Questions-Cles/Lacomensationdesconsequencesduhandicapalepreuveduprojetdevie>

### **PCH : les pratiques d'attribution à la loupe**

Journal de l'Action Sociale (le) - 12/2012 - n°172 - pp. 30-31

*Après bientôt 7 ans d'existence, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) pose question dans ses modalités de mise en œuvre, tout particulièrement en raison des différences départementales qui existent tant du point de vue du nombre de demandes adressées aux MDPH que des taux d'accord et des montants alloués. Zoom sur deux MDPH voisines que sont celles de Meurthe-et-Moselle et de la Meuse qui ont choisi de comparer leurs pratiques d'attribution de la PCH, pour à terme renforcer l'équité d'accès.*

[http://www.cnsa.fr/article.php?id\\_article=1163](http://www.cnsa.fr/article.php?id_article=1163)

### **Le GEVA. Evaluer les besoins de compensation**

CNSA; Les Cahiers pédagogiques de la CNSA - 09/2012 - 18 p.

*Ces premiers Cahiers pédagogiques de la CNSA permettent une utilisation et une appropriation du GEVA par les directeurs et les chefs de service des MDPH, des établissements et services des secteurs sanitaire, social et médico-social, chargés de l'encadrement des équipes dans leur mission d'évaluation des besoins des personnes qu'elles accompagnent. Leur double objectif est de développer une culture commune des situations de handicap et favoriser une compréhension du GEVA, outil de collecte de données.*

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CAHIERpedagogique\\_GEVA\\_Web.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CAHIERpedagogique_GEVA_Web.pdf)

### **Evaluation de la prestation de compensation du handicap (PCH)**

Documentation Française; IGAS - 08/2011 - 161 p.

*Conformément à la lettre de mission du 8 février 2011 de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale et du ministre chargé des collectivités territoriales, l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'inspection générale de l'administration (IGA) ont effectué une mission d'évaluation de la prestation de compensation de handicap (PCH) créée par la loi du 11 février 2005, codifiée au code de l'action sociale et des familles (CASF). Le présent rapport a été réalisé sur la base d'investigations effectuées entre avril et juin 2011, au niveau national et dans cinq départements (Côtes d'Armor, Deux-Sèvres, Loiret, Essonne, Rhône). Il comporte cinq parties, correspondant aux champs d'étude mentionnés par la lettre de mission : le dispositif juridique de la PCH ; l'animation de la prestation au niveau national par la CNSA ; les aspects financiers et la montée en charge du dispositif ; la mise en œuvre de la prestation par les MDPH et les départements ; le rôle des fonds de compensation du handicap.*

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000620/0000.pdf>



#### **Les handicaps rares bousculent les modes d'accompagnement**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 13/09/2013 - n° 2824 - pp. 26-29

*Récente, la notion de « handicap rare » combine trois types de rareté : des publics, des combinaisons de déficiences et des techniques de prise en charge. Elle a gagné en visibilité avec l'adoption, en 2009, d'un schéma national piloté par la CNSA, qui vise à permettre une prise en charge technique adaptée malgré un taux de prévalence très bas. Mais il reste encore beaucoup à faire*

<http://editions.inserm.fr/zh5/97444#p=4>

<http://www.gnchr.fr/etat-des-lieux>

#### **Etat des lieux approfondi des interventions et des dynamiques d'acteurs relatives aux situations de handicaps rares par inter-région en France métropolitaine**

AZEMA Bernard, CADENEL Annie, LIONNET Pierre, MARABET Bénédicte - ANCREAI - 2013 - 120 p.

*L'état des lieux approfondi des interventions et des dynamiques d'acteurs relatives aux situations de handicaps rares par inter-région en France métropolitaine s'inscrit dans le schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares. Sa réalisation est guidée par les principes de la loi du 11 février 2005, en particulier le principe de compensation. L'état des lieux, vise un double objectif, au bénéfice des personnes en situation de handicap rare, des professionnels, des familles, des autorités de tutelle et de tarification : - Connaître les ressources disponibles et identifier les éventuels manques ; - Comprendre et favoriser les dynamiques qui existent entre les ressources. En préalable de l'état des lieux, trois notions sont investiguées : - la notion de handicap rare ; - la notion de ressource ; - la notion de territoire.*

<http://www.gnchr.fr/sites/default/files/etude/gnchr-etat-des-lieux-handicaps-rares-2013.pdf>

#### **Handicaps rares. Contextes, enjeux et perspectives**

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale - 2013 - 97 p.

*Dans le cadre du Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les Handicaps Rares 2009-2013, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a sollicité l'Inserm pour la réalisation d'une expertise collective sur la question des handicaps rares. L'objectif était de mieux connaître les difficultés rencontrées par les personnes atteintes de handicaps rares et mieux répondre à ces situations, réparties en petit nombre sur le territoire national. Le terme de « handicaps rares » a été introduit dans la législation française pour prendre en compte, dans l'organisation du secteur médico-social, la situation des personnes (enfants ou adultes) atteintes de deux déficiences ou plus et dont la prise en charge requiert le recours à des compétences très spécialisées. Les textes réglementaires définissent les handicaps rares par une faible prévalence (inférieure à 1 cas pour 10 000 habitants), une combinaison de déficiences et de limitations nécessitant une prise en charge complexe pour laquelle il existe peu d'expertise d'intervention (au niveau de la détection, de l'évaluation fonctionnelle et de l'accompagnement).*

<http://www.inserm.fr/actualites/rubriques/actualites-societe/handicaps-rares-contextes-enjeux-et-perspectives-une-expertise-collective-de-l-inserm>

#### **Diffuser l'expertise sur les handicaps rares**

Direction(s) - 02/2013 - n° 105 - pp. 16-17

*Secrétaire générale du Groupement national de coopération sur les handicaps rares, Elisabeth Javelaud fait le point sur les avancées du schéma national 2009-2013. Et sur le chemin qui reste à parcourir pour répondre aux besoins sur les territoires, notamment ceux des établissements et services.*



### **Les grands axes du plan autisme**

Travail Social Actualités - 11/2013 - n° 47 - pp. 36-41

*Diagnostic, accompagnement, soutien des familles, formation des acteurs et recherche. C'est autour de ces cinq grands axes que le gouvernement a articulé son troisième plan autisme 2013-2017. Objectif : améliorer l'accompagnement des personnes autistes tout au long de leur vie.*

### **Rapport 2013 : situation de l'autisme en France**

Vaincre l'Autisme - 10/2013 - 124 p.

*Cinq mois après la parution du 3ème Plan autisme porté par Mme Carlotti, ministre déléguée aux Personnes handicapées et à la Lutte contre l'exclusion, VAINCRE L'AUTISME publie le « Rapport 2013 : Situation de l'autisme en France », qui dresse un état des lieux de la situation des personnes autistes et leurs familles en France.*

<http://www.vaincrelautisme.org/content/rapport-2013-situation-de-l-autisme-en-france>

[http://www.vaincrelautisme.org/sites/default/files/rapport\\_situation\\_Autisme%202013\\_web.pdf](http://www.vaincrelautisme.org/sites/default/files/rapport_situation_Autisme%202013_web.pdf)

### **L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte**

BARTHELEMY Catherine, BONNET-BRILHAULT Frédérique - Lavoisier - 2012 - 205 p.

*Longtemps méconnu, ignoré, mal compris, l'autisme fait actuellement l'objet de nouvelles définitions et de nouvelles approches thérapeutiques concernant sa forme chez l'enfant et, surtout, sa forme chez l'adulte, que la pathologie soit de révélation tardive ou qu'elle s'inscrive dans le parcours du patient depuis son enfance. Ainsi, une attention particulière est actuellement portée sur les mécanismes à l'origine de la maladie, sur la sémiologie, la prise en charge médicale, mais aussi sociale, pour accompagner au mieux les personnes avec autisme et leur famille. Fruit d'une longue expérience clinique des auteurs et de leur implication dans la recherche, cet ouvrage présente en cinq parties : l'historique, le modèle neurodéveloppemental et la physiopathologie génétique, la sémiologie chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte, les examens cliniques et les explorations fonctionnelles pour diagnostic, nécessitant une collaboration pluridisciplinaire, la thérapeutique et l'accompagnement depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte, les stratégies et les outils d'exploration clinique et neurofonctionnelle pour la recherche. Les auteurs, tous choisis pour leur expérience dans le domaine, ont travaillé sous la direction des Professeurs Catherine Barthélémy et Frédérique Bonnet-Brilhaut du Centre Universitaire de Pédiopsychiatrie du CHRU de Tours.*

### **L'habitat des personnes avec TED : du chez soi au vivre ensemble**

AZEMA Bernard, CADENEL Annie, LIONNET Pierre, MARABET Bénédicte - ANCREAI - 09/2011 - 169 p.

*Cette étude s'inscrit dans le cadre des travaux du plan autisme 2008-2010. Elle s'attache à recueillir l'état des connaissances ainsi que les attentes et besoins des personnes présentant un Trouble Envahissant du Développement (TED) en matière d'habitat et d'offres d'hébergement. Il s'agit d'explorer les caractéristiques et problématiques spécifiques rencontrées par ces personnes dans leur habitat pour celles capables de vivre en autonomie, ou dans leur hébergement pour celles qui vivent en institutions. Sont concernées par cette étude dans le Plan Autisme, pour le volet logement la mesure 21, qui vise à « permettre aux personnes autistes de disposer d'un chez soi » et pour le volet hébergement la mesure 26 qui ambitionne « d'adapter la prise en charge en établissements médico-sociaux aux aspirations nouvelles des personnes avec Troubles Envahissants du Développement (TED) et de leur famille ». Elle a été réalisée par un groupe projet de l'ANCREAI avec l'appui en région de l'expertise des différents CREA.*

[http://www.autisme-france.fr/offres/file\\_inline\\_src/577/577\\_A\\_13630\\_1.pdf](http://www.autisme-france.fr/offres/file_inline_src/577/577_A_13630_1.pdf)

<http://ancreai.org/content/%E2%80%99habitat-des-personnes-avec-ted-du-chez-soi-au-vivre-ensemble>

**MDPH/Centres de ressources autisme - Construire des pratiques communes pour mieux accompagner les Troubles Envahissant du Développement - Actes de la première rencontre nationale - 8 décembre 2009**

CNSA - 2010 - 96 p.

*Dans le cadre du Plan Autisme, la première rencontre nationale des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des centres de ressources pour l'autisme (CRA) s'est tenue le 8 décembre 2009 à Paris. Organisée conjointement par la DGAS (Direction générale de l'action sociale, devenue depuis DGCS), la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS devenue depuis DGOS) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en collaboration avec l'Association nationale des centres de ressources pour l'autisme (ANCRA) et l'association nationale des centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (ANCREAI), cette journée a rassemblé 185 participants, directeurs et professionnels des MDPH et des CRA, des services des conseils généraux et des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales, mais aussi représentants des associations de personnes avec troubles envahissants du développement et de leurs familles. Les centres ressources pour l'autisme, à présent implantés dans chaque région et les maisons départementales des personnes handicapées doivent concourir ensemble à une meilleure reconnaissance des handicaps résultant de troubles envahissants du développement (TED) et contribuer à répondre aux besoins spécifiques des personnes, enfants et adultes, qui en sont atteintes. La rencontre a constitué une journée technique d'échanges visant à valoriser et promouvoir les complémentarités et les pratiques de coopération, à partir des attentes exprimées par les personnes TED et les familles, afin de construire des pratiques communes pour mieux accompagner les personnes avec troubles envahissants du développement.*

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/actes\\_journee\\_mdph\\_autisme-2.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/actes_journee_mdph_autisme-2.pdf)

**Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement**

ANESM - Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - 01/2010

*L'objectif de cette recommandation est de contribuer à l'amélioration de l'accompagnement des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement (TED) et de leur entourage, conjuguant interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques, dans la perspective d'une meilleure participation sociale et d'un bien-être accru. Elle définit également les critères permettant d'identifier les risques de dérives dangereuses.*

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco\\_autisme\\_anesm.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_autisme_anesm.pdf)

## A - Communiquer avec les personnes en situation de handicap complexe

### **Handicap : une consultation citoyenne. Pour une démocratie accessible**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 06/09/2013 - n° 2823 - pp. 20-23

*En 2012, le conseil général du Val-de-Marne a initié une consultation citoyenne de personnes handicapées mentales et psychiques. Baptisée « Mes idées aussi », cette initiative a débouché sur 78 actions et sera prolongée sur Internet.*

<http://tval.cg94.fr/25452-mes-idees-aussi.html>

### **Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) - Volet 1 : l'expression, la communication, la participation, et la citoyenneté**

ANESM - Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - 07/2013 - 94 p.

*- Les pratiques pour prendre en compte les attentes des personnes, soutenir la communication, leur information et leur expression.*

*Comment permettre aux personnes de s'exprimer, et notamment les personnes en situation complexe de handicap ? Comment communiquer ? Comment les écouter ? Comment les comprendre ? Comment informer les personnes de leurs droits ? Quels modes et outils de communication (verbale, non verbale, technologies de l'information et de la communication ...) utiliser ? Comment soutenir une relation de qualité entre les professionnels et les résidents ? Comment soutenir l'autonomie des personnes ? Qu'est-ce que l'autonomie pour les personnes accueillies en MAS-FAM ? Comment valoriser l'expression du choix ? Comment prendre en compte ce choix ? Comment rendre possible la participation des personnes, notamment dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets personnalisés ?*

*- Les pratiques pour faciliter l'exercice de la citoyenneté et la participation à la vie collective.*

*Comment promouvoir la citoyenneté des personnes ? Qu'est-ce que l'exercice de la citoyenneté pour les personnes accueillies en MAS-FAM ? Comment mettre en place les conseils de la vie sociale ? Quelles sont les formes de participation les plus adaptées ? Comment tenir compte des demandes des personnes concernant l'évolution du projet d'établissement, du règlement de fonctionnement... ? Comment s'ouvrir sur l'extérieur ?*

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article708&var\\_mode=calcul](http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article708&var_mode=calcul)

### **Pays de Montbéliard agglomération (Doubs) : un logiciel qui aide les personnes autistes à mieux communiquer.**

Gazette des Communes (la) - 20/05/2013 - n° 2174 - p. 35

*"C'est ainsi que le service public remplit son rôle", Anne-Sophie Berthet, responsable du service des espaces publics numériques*

<http://epn.agglo-montbeliard.fr>

### **Situations de handicaps rares et complexes : de l'entrée en relation à la communication**

GNCHR - Actes du Colloque du 12 et 13 décembre 2012

*"C'est ainsi que le service public remplit son rôle", Anne-Sophie Berthet, responsable du service des espaces publics numériques*

<http://www.gnchr.fr/sites/default/files/colloque/gnchr-actes-colloque-2012-handicaps-rares.pdf>

### **Communiquer, échanger avec des personnes en situation complexe de handicap**

ASENCIO Anne-Marie - Intervention In Explorer nos connaissances à partir des liens du quotidien.

29èmes Journées nationales de formation des professionnels de MAS et FAM - 31 mai et 1er juin 2012, La Rochelle - 7 p.

[http://www.creai-idf.org/sites/cedias.org/files/intervention\\_mme\\_asencio.pdf](http://www.creai-idf.org/sites/cedias.org/files/intervention_mme_asencio.pdf)

## **Communiquer autrement - accompagner les personnes avec des troubles de la parole et du langage.**

CATAIX-NEGRE Elisabeth - Solal Editions - 06/2011 - 280 p.

*De nombreuses pathologies entraînent des troubles de la parole et/ou du langage, et entravent la communication : autismes, déficience intellectuelle, infirmité motrice cérébrale ou polyhandicap, aphasies et dysphasies, lésions cérébrales (traumatismes crâniens, Locked-In-Syndrome, etc.), maladies diverses dont la SLA. Passionnée depuis toujours par ces questions, l'auteure propose ici des solutions concrètes pour redonner autonomie, fierté, présence et identité aux personnes concernées, en mettant à leur disposition d'autres moyens pour communiquer au quotidien : systèmes imagés, pictographiques ou symboliques, gestes et signes, aide à l'épellation. Il existe toute une combinatoire possible entre les multiples ressources existantes, outils non technologiques, préalables ou complémentaires aux outils technologiques, regroupés sous le terme de "communications alternatives". Cet ouvrage, illustré de multiples témoignages, s'adresse à tous ceux qui s'intéressent à la question : aux personnes concernées par les troubles du langage et de la parole, à leur famille et à leurs proches, ainsi qu'aux professionnels œuvrant dans le domaine. Il est tout autant une réflexion autour de pratiques et d'accompagnements améliorés, qu'une source d'idées et d'aides techniques à mettre en place avec la personne et le soutien de professionnels. En cherchant à améliorer la communication entre la personne et ses partenaires potentiels, c'est bien sa rééducation et sa réadaptation que l'on vise.*

## **Les personnes polyhandicapées. Construire un projet de vie : un vrai défi**

Lien social - 14/10/2010 - n° 989 - pp. 10-15

*Des médecins comme Stanislas Tomkiewicz ou Elisabeth Zucman ont fait évoluer la perception qu'on avait des personnes polyhandicapées, autrefois traitées comme des arriérés profonds. Aujourd'hui, les éducateurs comme les parents sont appelés à communiquer avec eux en décodant toutes les manifestations qu'ils peuvent émettre. L'Andesi, l'association nationale des cadres du social, a mis en place une formation pour faire évoluer le regard porté sur les personnes polyhandicapées.*

## **Polyhandicap - Le souci de l'autre**

Actualités Sociales Hebdomadaires - 28/08/2009 - n° 2621 - pp. 36-37

*Dans une situation d'extrême vulnérabilité physique et psychique, les enfants et adultes polyhandicapés sont totalement dépendants d'autrui et privés des moyens usuels de se faire entendre. Leur manière d'être au monde confronte professionnels et parents aux difficultés d'un accompagnement particulièrement complexe.*

## B - Evaluation des facteurs déclenchant des comportements problèmes

### Troubles psychiques et "comportements problèmes" dans les ESMS : observer, comprendre, agir

Cahiers de l'Actif (Les) - 10/2012 - n° 434-437 - pp. 5-290

*Ce dossier pour ambition d'interroger la capacité qu'a encore aujourd'hui l'institution - et plus largement la "société" - de tenir le rôle de "conteneur psychique et culturel" permettant de garantir pour tous un cadre suffisamment repérant et structurant. D'un point de vue opérationnel, il s'agira de décoder voire de donner du sens aux impasses auxquelles sont confrontés, tant les usagers que les professionnels des ESMS (en milieu institutionnel ou en milieu ouvert), puis identifier quelles en sont les implications pour les professionnels, en termes de ressources, de compétences et d'innovation à mobiliser dans le cadre des dispositifs et des pratiques d'accompagnement.*

*- Problématiques psychiques et comportementales : une réalité complexe aux contours élargis qui interroge les professionnels*

*- Tentatives d'élucidations dans les ESMS : pour une clinique de la rencontre et de l'accompagnement*

*- De la nécessité de structurer et d'adapter les réponses institutionnelles*

### **L'UMI Centre, une des trois unités mobiles en Ile-de-France créées pour répondre aux situations complexes en autisme et TED, mettant parfois en difficulté ou en échec les accompagnements spécialisés**

ASSOULINE Moïse - Handiplanet Echanges - 29/03/2012

*Un dispositif dédié à la réhabilitation de ces personnes dans leur environnement ou leur institution, ou à la recherche d'une alternative d'insertion digne et adaptée*

*[http://www.handiplanet-echanges.info/Members/moise--assouline\\_278/lumi-centre-une-des-trois-unita-c-mobiles-en-ile-fr](http://www.handiplanet-echanges.info/Members/moise--assouline_278/lumi-centre-une-des-trois-unita-c-mobiles-en-ile-fr)*



## V - ÉVALUATION DES BESOINS EN TERMES DE SANTE

---

### **Handicap. Un hôpital de jour aux petits soins**

Travail Social Actualités - 09/2013 - n° 45 - pp. 29-31

*A Châtelleraut, un hôpital de jour dédié aux personnes handicapées organise et facilite leur parcours de santé. Sa petite équipe armée avant tout d'attention, de patience et d'imagination s'attache à prodiguer des soins dans les meilleures conditions.*

### **Le Handicap complexe. Articuler les actions de soins, d'éducation, d'apprentissage, de loisirs...pour favoriser un meilleur état de santé**

BARREYRE Jean-Yves, ASCENCIO Anne-Marie. Intervention In La santé des résidents en MAS et FAM : un défi pour les équipes dans l'accompagnement au quotidien. 30èmes Journées nationales de formation des personnels de MAS-FAM - 30 et 31 mai 2013, Le Mans - 25 p.

<http://www.creai-nantes.asso.fr/docs/30e%20Journées%20MASFAM%20CEDIAS.pdf>

### **Recherche qualitative sur les possibilités d'améliorer la santé des personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap et de leur entourage**

INPES - 07/2011 - 153 p.

*Dans le cadre d'une convention entre la CNSA et l'INPES, des travaux préliminaires ont été menés en 2008/2009 avec pour objectif d'élaborer un protocole de recherche qualitative sur les possibilités d'améliorer la santé des personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap.*

<http://www.inpes.sante.fr/etudes/pdf/Recherche-qualitative-ameliorer-sante-handicap.pdf>

### **L'accès aux soins courants pour les personnes en situation de handicap**

ZUCMAN Elisabeth - Cahiers de l'Actif (Les) - 11-12/2009 - n° 402/403 - pp. 199-207

- *Les soins courants et les soins spécifiques du handicap*

- *Un état des lieux très négatif : le non accès des personnes handicapées aux soins courants*

- *Des préconisations pour réduire les obstacles :*

\* *pour l'immédiat*

\* *des préconisations de moyen terme*

\* *à long terme.*

### **La douleur chez la personne polyhandicapée**

Fondation pour la santé CNP - 2007

*Guide pratique sur l'utilisation de la grille D.E.S.S. (Douleur Enfant San Salvador) : première échelle validée d'évaluation comportementale de la douleur chez la personne polyhandicapée. Ce livre accompagne le film « Les ailes du regard ».*

*Visionner le film*

<http://www.canal->

[u.tv/video/canal\\_u\\_medecine/les\\_ailes\\_du\\_regard\\_la\\_douleur\\_chez\\_la\\_personne\\_polyhandicapée.1846](http://www.canal-u.tv/video/canal_u_medecine/les_ailes_du_regard_la_douleur_chez_la_personne_polyhandicapée.1846)

*Consulter le livret*

[http://pediadol.org/IMG/pdf/livret\\_polyhandicap.pdf](http://pediadol.org/IMG/pdf/livret_polyhandicap.pdf)

**Appréhension et prise en charge de la douleur chez l'enfant et l'adulte polyhandicapés. Actes de la 3<sup>ème</sup> journée du polyhandicap de l'enfant et de l'adulte, 26 septembre 2002**

DENORMANDIE Philippe, COMMARE Marie-Christine, QUENTIN Véronique

APHP - 2003 - 70 p.

*Les difficultés d'identification et d'évaluation de la douleur chez la personne polyhandicapées forment des obstacles majeurs à sa prise en charge. Une personne polyhandicapée parle avec son corps. Le langage infraverbal n'est pas universel et certains signes directs de la douleur sont masqués. Une évaluation individuelle la plus fine et la plus précise possible est nécessaire. La première partie de ce document est consacrée aux outils d'évaluation permettant d'établir, apprécier l'intensité de la douleur, déterminer les moyens antalgiques nécessaires, évaluer leur efficacité et enfin adapter le traitement. La seconde partie aborde le traitement médical de la douleur : suppression des causes de la douleur et utilisation des traitements antalgiques. Les moyens non pharmacologiques sont aussi à utiliser, et il faut savoir prévenir les douleurs prévisibles. Enfin, la prévention et le traitement de la souffrance sont l'affaire de tous les accompagnateurs de la personne handicapée : une prise en charge globale aide à mieux connaître la personne, distinguer les réactions habituelles et douloureuses.*

[http://handicap.aphp.fr/files/2012/03/prise\\_en\\_charge\\_douleur\\_enfant\\_adulte\\_polyhandicapés.pdf](http://handicap.aphp.fr/files/2012/03/prise_en_charge_douleur_enfant_adulte_polyhandicapés.pdf)

## VI - SITES - CONTACTS

---



**ANCRA - Association Nationale des Centres de Ressources Autisme**

<http://www.autismes.fr>

**CEDIAS**

<http://www.cedias.org/>



**CREAI Ile-de-France**

<http://www.creai-idf.org/>



**CNSA**

<http://www.cnsa.fr/>



**CReHPsy - Centre de ressources Handicap Psychique des Pays de la Loire**

<http://www.ouest-france.fr/le-centre-ressources-handicap-psychique-regional-est-cree-863251>

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Atelier3\\_Leguay.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Atelier3_Leguay.pdf)

**GNCHR - Groupement National des Centres de Ressources Handicaps Rares**

<http://www.gnchr.fr/>



**FIPHFP**

<http://www.fiphfp.fr/>



**MESSIDOR**

<http://www.messidor.asso.fr>



**Association APSI 94**

<http://www.apsi.fr/index.php/le-relais-94?task=view&id=45>



**SAVS Accompagnement 17**

<http://www.accompagnement17.fr/savs.php>

**MDPH 17**

<http://mdph-17.action-sociale.org/>

**UNAFAM 17**

<http://www.unafam.org/-17-Charente-Maritime-.html>



**AIRE**

<http://www.aire-asso.fr/index.php>



**MDPH 54**

<http://www.mdph.cg54.fr/>



**SAVS Espoir 54**

<http://www.espoir54.org/spip.php?rubrique7>



**Dispositif intégré SCATED Ile-de-France**

**Hôpital San Salvador**

<http://www.aphp.fr/hopital/san-salvador>

**ARTA - Association pour la Réinsertion des Traumatisés crâniens Atlantique**

<http://arta.asso.fr/>



**Réseau Nouvelles Technologies - APF**

<http://rnt.over-blog.com/>



**FORMAVISION AUTISME**

<http://www.formavision-autisme.com/index.html>





## Dossier documentaire

Edité par l'INSET, rue du Nid de Pie, CS 62020, 49016 Angers Cedex

[www.cnfpt.fr](http://www.cnfpt.fr)

Directeur de publication : **Patrick Debut**, Directeur

Responsable du centre de ressources : **Madeleine Baché**

Conception et réalisation : **Bérangère Godement, Corinne Lovi, Marie-Christine Marchand**

Tél. : 02 41 22 41 46

© 2013 CNFPT/ INSET D'ANGERS

Centre national de la fonction publique territoriale

