

# Convention entre l'URPEP et les ADPEP de la région Rhône-Alpes

## Relative aux modalités de fonctionnement du SARADV

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles législatifs et réglementaires relatifs à la déficience visuelle, aux S3AIS, aux SAFEP, aux CAMSP, aux structures expérimentales et aux centres ressources,

Vu les statuts et valeurs du mouvement des PEP tel qu'ils ressortent du projet fédéral de la FGPEP

Vu les statuts de l'URPEP en cours,

Vu les dossiers de demandes d'autorisation, et les arrêtés d'autorisation des différentes structures, après avis favorable du CROSMS du 11 février 2005,

Vu le document « Orientations pour l'accompagnement des jeunes déficients visuels en Rhône-Alpes », publié par la DRASS en mai 2006 (n°2006-9-D)

Vu les documents de préparation du Plan stratégique régional de santé,

Vu les comptes rendus des groupes de travail relatifs au travail interne à l'URPEP de rénovation du SARADV engagé sur l'année 2010 et en janvier 2011,

Il est convenu entre l'URPEP Rhône-Alpes et les ADPEP de la région Rhône-Alpes:

## Article 1: Histoire et objet du SARADV

Le dispositif SARADV (Soin et Accompagnement en Rhône Alpes pour la Déficience Visuelle) vise à redéployer et territorialiser des moyens initialement centralisés sur le département du Rhône à la cité scolaire René Pellet (dite « EREA DV ») vers les autres départements de la région.

La demande des familles portée par l'ANPEA, la volonté de la DRASS, des services de l'Education Nationale et des associations PEP, avec l'aide technique du CREAI RA, ont été les moteurs principaux de cette action.

Un projet d'organisation du dispositif d'accompagnement des jeunes déficients visuels en Rhône-Alpes, « Soin et Accompagnement en Rhône-Alpes des Déficients Visuels » (SARADV), a été piloté par la DRASS, en collaboration avec les DDASS des départements. Les travaux engagés ont permis l'élaboration d'un document de planification en faveur des enfants souffrant de déficiences visuelles, aboutissant en 2005 à:

- La mise en place de Services d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (SAAAIS) et de Services d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (SAFEP), couvrant les huit départements de la région.
- La création du Service d'Actions Médico-Sociales (SAMS), structure originale s'apparentant à la fois à un SESSAD et à un établissement spécialisé et qui intervient uniquement auprès des élèves de la Cité scolaire René Pellet (en janvier 2009 l'EREA DV devient officiellement la cité scolaire René Pellet).
- ➤ La création du Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle (CTRDV), centre de ressources regroupant les ressources spécialisées disponibles au niveau régional, destiné à intervenir en appui des services dans toute la région.
- ➤ Enfin, le Centre d'Action Médico-sociale Précoce spécialisé dans la déficience visuelle (CAMSP DV) est partie de ce dispositif, en lien avec le CAMSP Déficient Auditif, dont il est partenaire privilégié.

La présente convention vise à formaliser les modalités de son fonctionnement et de ses articulations.

# Article 2: Missions et fonctions des structures de niveau régional

## 2.1 Rôle du centre ressources

#### Définition d'un Centre de ressources:

Code de l'Action Sociale et des Familles, article L312-1 – paragraphe I :

« (sont des ESMS....) 11º Les établissements ou services, dénommés selon les cas centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers, ou d'autres établissements et services ».

Conformément à son projet d'établissement, ce centre ressources a quatre missions :

## A / Une mission bilan / expertises

Tournée vers les jeunes et leur famille, elle concerne les domaines suivants:

- Médical et psychologique
- Rééducatif
- Pédagogique
- Informatique.

## B / Une mission information et sensibilisation / formation / recherche

Ces missions d'information et de formation se réalisent en direction des familles, des professionnels, des établissements scolaires, des établissements et services médico-sociaux, des praticiens libéraux. Cette mission concerne les domaines suivants:

- -Médical et psychologique
- -Rééducatif
- -Pédagogique "
- -Informatique.

## C / Une mission de compensation du handicap

- Adaptation de documents pédagogiques et de loisirs / expertise et prêt
- Une équipe mobile:

Elle est composée des professionnels suivants:

- L'instructeur de locomotion apprend au jeune déficient visuel à acquérir une autonomie dans ses déplacements, un meilleur repérage spatial, en garantissant un maximum de sécurité,
- L'ergothérapeute est spécialisé dans les apprentissages des activités de la vie journalière et les adaptations techniques.
- -L'informaticien intervient en bilan de préconisation, en lien avec un professionnel du service, maintenance et dépannage.

#### D / Une mission d'animation du réseau régional

Le CTR DV assure une mission "de tête de réseau", non seulement en direction des SAAAIS de chaque département, mais également vers tous les établissements spécialisés ou non accueillant des jeunes déficients visuels.

Le CTRDV est en lien et en animation, sur ces quatre missions, avec les services de proximité.

# 2.2: l'inscription dans un réseau de partenaires, notamment les centres ressources nationaux handicap rare

Le CTR DV devra établir une convention de partenariat avec les Centres de Ressources Nationaux sur le handicap rare et plus particulièrement avec les trois centres:

<u>Centre La Pépinière</u> à LOOS-LES-LILLE (59120): Centre de Ressources Expérimental pour enfants et adultes déficients visuels multi-handicapés.

<u>CRESAM</u> à MIGNE-AUXANCES (86440): Centre de Ressources Expérimental pour enfants et adultes sourds-aveugles et sourds malvoyants.

<u>Le centre Robert LAPLANE</u> à PARIS (75013): Centre de Ressources Expérimental pour enfants sourds multi-handicapés et enfants dysphasiques multi-handicapés

Cette convention ayant pour but de partager les informations liées au bilan / conseil visuel d'enfants et d'adolescents résidant sur la région RA et pour lesquels les Centres s'engagent réciproquement à informer les familles de l'existence des autres centres.

Le centre ressource s'inscrit dans un réseau formalisé de partenaires qui sera précisé en A 21.

## 2.3: la mission de recherche appliquée

Le CTR DV est porteur pour l'ensemble du réseau SARA DV d'un projet de recherche appliquée :

- Le choix du projet de recherche appliquée est décidé au niveau du Comité de pilotage du SARA DV sur proposition du CTR DV qui récolte l'ensemble des propositions issues des différents acteurs. Le pôle sur la déficience sensorielle précoce porte les projets de recherche concernant le public des enfants de moins de 6 ans.
- Le CTR DV élabore le cahier des charges de cette action qui est validée par le Comité de Décision.
- Le CTR DV recherche le laboratoire susceptible de conduire cette recherche action
- Les résultats de la recherche action font l'objet d'une publication portée à la connaissance des autorités administratives et des partenaires.

D'une façon générale ces recherches actions sont menées sur un temps de 1 à 3 ans maximum et s'inscrivent de façon pérenne dans le dispositif SARA DV.

Le SARA DV organise une journée annuelle de formation / information à destination, suivant les sujets retenus, des partenaires, des professionnels, des familles, des usagers.

Le sujet, les différents contenus, le choix des intervenants et l'organisation pratique sont élaborés au GTRR et s'appuient sur ses différents membres.

# 2.4: Missions du pôle de ressources régional de la déficience sensorielle précoce issu du rapprochement des CAMSP DV / CAMSP DA.

Le Pôle Ressource Régional des déficiences sensorielles précoces est issu du rapprochement des CAMSP pour DV et pour DA. Il a pour missions de :

- Conforter la place des deux CAMSP spécialisés à l'échelle de la région
- Renforcer et développer la mission Ressource
- Affiner le bilan diagnostic par la création d'une plate-forme d'évaluation et de soins des déficits sensoriels
- Etre un lieu d'expertise
- Proposer un pôle de Formation
- Développer la recherche

## 2.5 La perspective d'une observation médico-sociale des Déficients sensoriels

#### 2.5.1 - Une observation des besoins des Déficients Visuels

L'URPEP se propose de créer un observatoire de la déficience visuelle en Rhône-Alpes, qui serait capable de recenser les attentes et besoins médico-sociaux de la population DV de Rhône-Alpes, d'en suivre l'évolution et d'être une force de proposition auprès des autorités administratives concernées.

Les centres de niveau régional gérés par les PEP : CTRDV, CAMSP DV, CAMSP DA, voire IFMK DV, pourraient être les opérateurs de cette observation.

Cet observatoire pourrait s'appuyer sur un groupe qui se créerait autour des PEP par l'adjonction des différents services et associations intéressées.

L'étude pourrait porter dans un premier temps sur le public des enfants DV pour aller vers l'adulte DV et pourrait s'élargir sur les déficiences sensorielles en fonction des moyens mis à disposition pour développer cet observatoire.

Les associations PEP sont engagées pour faire avancer ensemble cette proposition auprès des pouvoirs publics.

### 2.5.2 - Un comité scientifique des Déficients Sensoriels

La création par les PEP d'un comité scientifique pour la prise en charge précoce des déficiences sensorielles irait dans le sens d'un rapprochement plus général des deux déficiences à quelque âge que les personnes soient concernées, sans pour cela que les deux approches se mélangent, la spécificité des deux types de prises en charge devant être préservées.

Le composition de ce comité scientifique est à l'étude.

Le COPIL inter-institutionnel du SARADV pourrait être étendu, et devenir dans cette configuration le lieu de l'observation concertée des acteurs.

L'adhésion de professionnels du champ sanitaire, voire de professionnels de santé, pourrait permettre de constituer un réseau de santé tel que défini par le Code de la santé publique, et de financer un poste de coordinateur.

## Article 3 Missions et fonctions des structures de proximité

Les SAAAIS et SAFEP interviennent sur notification administrative des MDPH.

Services de proximité, ils ont pour mission d'accompagner les enfants et adolescents DV avec ou sans troubles associés sur leurs différents lieux de vie.

Ils sont garants de la coordination des intervenants autour du projet personnalisé de l'enfant. A ce titre, ils doivent recevoir l'ensemble des informations relatives au projet personnalisé. Ils sont les interlocuteurs privilégiés des familles.

Ils ont des liens purement fonctionnels avec les structures régionales, régies par la présente convention et discutées dans des instances prévues aux articles 4 et 5.

## Article 4: modalités de prise de décisions au sein du réseau

Trois types d'instances sont chargés de faire fonctionner le SARADV :

- 1 comité décisionnel et stratégique, interne aux PEP (4.1)
- 1 comité de pilotage inter-institutionnel, ou COPIL (4.2)
- 1 groupe technique régional de régulation GTRR (5), qui prépare les décisions de ces 2 instances.

Le schéma en annexe A20 résume le fonctionnement décrit ci-dessous.

## 4.1 l'URPEP, représentée par un comité décisionnel et stratégique SARADV:

## Composition:

- avec voix délibérative :
  - o le président URPEP ou son représentant (3 voix)
  - o le vice président SMS (social et médico-social) de l'URPEP (3 voix)
  - o les directeurs des Associations PEP gestionnaires d'établissements ou services médico-sociaux, signataires de la convention (1 voix chacun).

Les décisions se prennent si possible par consensus ou à la majorité des voix des présents, le président ayant voix prépondérante. En cas de difficulté majeure et sur les éléments qui auraient des incidences touchant aux autorisations, le CA de l'URPEP est saisi.

- Avec voix consultative:
  - Les chargés de mission URPEP travaillant à ce sujet;
  - 4 représentants élus du GTRR : 2 directeurs S3AIS ; 2 directeurs de structures régionales (CTRDV, CAMSP DV).
- Fréquence: 2 fois par an minimum : décembre, juin et autant que nécessaire. Le comité est convoqué par le CTRDV, qui en assure le secrétariat.

## Missions:

- Représenter l'URPEP dans une configuration restreinte.
- Garantir le respect de la présente convention
- Arbitrer les problèmes de fonctionnement, et prendre des décisions collectives concernant les questions d'articulation du SARADV qui lui sont présentées par les représentants du GTRR.
- Débattre de l'embauche de personnels rares dans les S3AIS ou les structures régionales.
- Analyser les coûts des centres ressources et des services qu'ils rendent aux S3AIS, et donc analyser les coûts des S3AIS.
- Piloter la mission de prospection/projets/observation des besoins
- Valider l'ordre du jour du COPIL institutionnel

 Sur ces différentes missions, le comité décisionnel et stratégique a vocation à faire travailler le GTRR.

## 4.2 Un comité de pilotage (COPIL) pluri institutionnel :

La composition du COPIL a été restreinte par rapport au fonctionnement prévu en 2005, pour plus d'efficacité de fonctionnement.

## Composition:

- Délégation du comité décisionnel : URPEP Rhône-Alpes : 2 administrateurs ; 2 directeurs d'association
- Délégation du GTRR: 1 CTRDV, 1 CAMSP, 2 représentants des S3AIS
- ANPEA:1

Sont invités de droit :

- ARS Rhône-Alpes : 1 représentant du siège + 1 DT
- Education Nationale : 2 représentants des Rectorats (Lyon Grenoble)

Des experts ou de personnes qualifiées peuvent être invités en tant que de besoin.

## Missions:

- Etudier l'adéquation du SARADV aux besoins des personnes déficientes visuelles, et mettre en place une observation construite des données.
- Rendre compte de l'activité et être informé de la mise en œuvre de la convention de fonctionnement
- Discuter les questions interministérielles (santé, EN)
- Orienter et concerter les décisions stratégiques prises soit par l'URPEP soit par les autorités administratives.
- Valider les orientations du plan de développement du SARADV.
- Etre consulté sur la mission recherche appliquée.

Les membres du comité sont invites par le président de l'URPEP, une fois par an et en tant que de besoin.

Le CTRDV assure le secrétariat de ce comité.

# Article 5: Rôle du groupe technique (GTRR) et modalités de son animation

## Composition:

Situé entre le comité décisionnel et les équipes de terrain, le GTRR a une mission de régulation continue du fonctionnement du SARA DV et des pratiques institutionnelles et professionnelles.

Il regroupe les directeurs et chefs de service des SAFEP, SAAAIS, SAMS, CAMSP, CTRDV qui doivent se faire représenter en cas d'absence.

Il peut inviter d'autres personnes qualifiées selon l'ordre du jour.

### Missions:

- Le GTRR fédère les différentes pratiques au niveau régional. Pour aider les professionnels, le GTRR a pour vocation de faire émerger des pratiques innovantes, valoriser ce qui fonctionne bien et diffuser.
- Il met en œuvre l'harmonisation des réponses aux usagers, dans le respect des choix de chaque structure.
- Il identifie les besoins d'accompagnement des structures du réseau SARA DV et les moyens existants ou à développer.
- Il est porteur de l'étude de besoins pour les personnes déficientes visuelles de la région afin d'établir un état des lieux à l'intention de l'URPEP et des pouvoirs publics.
- Il constitue une plate-forme d'informations, d'échanges de données et de veille à l'intention des structures du réseau.
- Il impulse les commissions de travail technique sur des thématiques transversales (management d'équipes, formations, études de cas, recherche...).
- Le GTRR recueille les besoins en formation des différentes structures. Il élabore les différents sujets et contenus des formations proposées par le réseau et met en œuvre les journées intra-professionnelles du SARADV.

#### Mode d'animation:

Le directeur du CTRDV anime cette instance, appuyé par un co-animateur en fonction des thématiques.

Chaque service /structure signataire de la Convention s'engage à participer régulièrement à cette instance qui se réunit au minimum une fois par trimestre et en tant que de besoin, selon un ordre du jour défini en commun et arrêté par le directeur du CTRDV.

Un relevé de conclusion est rédigé au cours de la réunion. Il met en exergue les décisions prises ou les pistes d'action retenues. Il rend compte des conclusions de ces réunions au Comité décisionnel qui valide et effectue les arbitrages nécessaires.

## Article 6: Modalités générales de fonctionnement du réseau

# 6.1 Nature des échanges d'information permettant de retracer le rapport d'activité du SARADV

Un dispositif tel que le SARADV doit se doter de moyens et méthodes de communication performants et adaptés à la diversité de ses acteurs. La mise en progrès du dispositif global passe par un partage cohérent d'outils et d'informations entre les acteurs, dans un souci de confidentialité, et de respect des droits des usagers.

Tous les établissements et services du SARADV admettent faire partir d'un réseau régional, et s'engagent à ce titre à échanger des informations dans le cadre d'une confiance réciproque, sous une forme normalisée et décidée en GTRR et en utilisant les technologies de l'information et de la communication (TIC).

Des documents seront mis à la disposition de l'ensemble des acteurs du réseau par le CTRDV :

- Annuaire de la structure (selon un modèle en cours d'élaboration)
- Projet d'établissement ou de service
- Livret d'accueil
- Tableau de bord des données d'activité
- Tout autre document décidé par le comité de décision.

Principe retenu: N'accéderont à l'ensemble des informations que les structures ayant communiqué les leurs.

Des informations seront recueillies annuellement par le centre ressource pour alimenter une base de données unique. Cette base de données sera mise en conformité avec la réglementation de la Commission Nationale Informatique et Libertés. (CNIL). Les membres du SARADV s'engagent à ne pas diffuser les informations en dehors du réseau.

Les données recueillies couvriront des informations administratives sur les établissement et services:

- Informations générales sur la structure
- Informations sur les ressources humaines (moyens existants, perspectives d'évolution, gestion prévisionnelle des emplois et compétences...)
- Informations sur l'activité (population, tableaux des effectifs, liste d'attente...)

Principe retenu: rechercher des indicateurs conformes aux recommandations de la DGCS, de l'ANAP et de l'ANESM.

Le Centre Ressource synthétise annuellement l'activité du SARADV (analyse à partir des tableaux de bord produits par chaque structure) et la communique pour validation à l'ensemble des établissements et services du SARADV avant toute transmission au COPIL.

# 6.2 Nature des échanges d'informations relatives aux projets personnalisés, en particulier lors d'un bilan conseil

Le CTRDV propose des bilans adaptés à deux niveaux:

#### A - Le bilan conseil

Il s'adresse à des jeunes non suivis par des services DV et aux jeunes sur liste d'attente des SAAAIS.

Le bilan conseil est ouvert aux familles concernées par la déficience visuelle sans formalité et sans engagement, permet le dépistage de la basse vision, participe au diagnostic différentiel afin d'aider la prise de décision pour l'orientation auprès des MDPH, apporter un complément de diagnostic aux SAAAIS pour les enfants en liste d'attente, définit le potentiel visuel des jeunes de 6 à 20 ans par une approche interdisciplinaire. Le bilan propose des conseils en terme d'adaptations matérielles, logistiques et humaines à tester en situation.

Il est orienté sur:

- Le dépistage
- La vision fonctionnelle, que le jeune relève ou pas de la basse vision
- Les besoins en termes d'outils

La famille est présente et suit le jeune dans toutes les évaluations. Un compte rendu lui est remis qui propose des conseils pratiques permettant de mettre l'enfant rapidement en confort de travail.

La mise en place des bilans —conseil accompagnée par l'équipe mobile du bilan conseil afin d'en tester la pertinence et de pouvoir faire un lien avec les équipes des SAAAIS le cas échéant. L'entourage de l'Enfant (famille, enseignants, avs, rééducateurs...) peut s'approprier une partie des conseils pratiques pour l'aider dans son quotidien.

## Si l'enfant relève de la basse vision et n'est pas connu des services

Une plaquette du SAAAIS du département concerné est remise. Le CTRDV expose les avantages et inconvénients de chaque solution, c'est la MDPH et la famille qui décident de l'orientation retenue.

- . Le SAAAIS concerné est prévenu par le CTRDV.
- . Chaque MDPH ayant son fonctionnement propre, le SAAAIS du département concerné (Directeur, Chef de Service, Assistante Sociale selon les possibilités de chaque service) peut accompagner la famille pour l'aider dans les démarches à effectuer. L'écrit est envoyé à la famille et au SAAAIS si la famille en est d'accord.

L'équipe mobile peut intervenir rapidement pour la mise en confort de l'enfant avant ou après notification, les SAAAIS sont tenus informés des interventions.

### • Si l'enfant relève de la basse vision et est sur liste d'attente d'un S3AIS

L'équipe mobile intervient ponctuellement pour mettre l'enfant en confort de travail, en attente de la mise en place du suivi par le SAAAIS.

S'il y a caractère d'urgence du fait d'une chute ou perte brutale de la vision le CTRDV interpelle immédiatement le SAAAIS.

## Modalités des échanges entre le CTRDV et les SAAAIS :

Le CTRDV informe les SAAAIS des jeunes vus en bilan/conseil, susceptibles d'intégrer ou non un SAAAIS

Des rencontres sont à organiser de façon systématique entre l'équipe du bilan conseil et le SAAAIS pour assurer le lien lorsque le suivi de l'enfant se met en place au SAAAIS.

## B - Le bilan d'avis complémentaire

Le bilan d'avis complémentaire est ouvert aux familles dont les enfants sont déjà inscrits dans un SAAAIS et qui bénéficie d'un projet personnalisé.

Ce bilan apporte un complément d'information ou un avis extérieur lorsqu'une problématique particulière apparaît dans le parcours de l'enfant.

Un formulaire de demande de bilan distinguant clairement les différents types de bilan proposé est utilisé par les services (annexes n° A6, A7, A8).

Ce bilan n'a pas de cadre prédéfini et sera adapté aux demandes des SAAAIS. Un ou plusieurs professionnels du CTRDV pourront intervenir.

Ce bilan a pour objectif de donner un avis extérieur neutre et d'aider à faire des choix pour ce qui concerne l'adaptation, la mise en place d'outils ou l'orientation lorsque les problématiques sont complexes.

Ce bilan peut se dérouler sur les lieux de vie et de travail de l'enfant ou au sein du CTRDV.

## Modalités des échanges entre le CTRDV et les SAAAIS

Concernant la demande, le SAAAIS transmet au CTRDV une problématique suffisamment précise qui lui permette de décider s'il peut apporter une aide et selon quelles modalités.

A la suite du bilan, les professionnels du CTRDV qui sont intervenus participent à une synthèse avec l'équipe du SAAAIS et définissent ensemble un nouveau projet argumenté. Si la rencontre n'est pas possible, le référent de l'enfant peut porter la parole du CTRDV.

Le retour à la famille est fait en conformité avec les procédures du SAAAIS.

# Article 7: La complémentarité des plateaux techniques: l'équipe mobile

## 7.1 Définition:

L'équipe Mobile du CTRDV est composée **d'ergothérapeutes** et **d'instructeurs de locomotion,** dont les fiches de poste figurent en annexes n° A15 et A16.

Elle intervient à la demande écrite des différents services et ce sur l'ensemble de la région Rhône Alpes.

L'équipe mobile du CTRDV a pour type d'interventions principales:

- La participation aux Projets Personnalisés (participation aux réunions, synthèses...)
- Les bilans d'autonomie (définition d'objectifs et de modalités de prise en charge avec les équipes de terrain)
- Les suivis en fonction des objectifs définis dans le projet du jeune.
- L'accompagnement des parents et de l'entourage du jeune en lien avec le coordonnateur ou référent.
- Une collaboration étroite avec les professionnels.

## 7.2 Un lien avec le référent du S3AIS:

Le **coordonnateur ou référent** (dénomination différente suivant les établissements ou services) a un rôle prépondérant au sein de chaque service: dans le cadre du projet de l'enfant, il est en charge:

- O Du lien entre le jeune, sa famille et les différents intervenants.
- O De la bonne mise en œuvre de la procédure et des moyens pour réaliser l'accompagnement global du jeune.

A ce titre, il est facilitateur du travail en réseau autour de l'enfant et en particulier pour les intentions de l'équipe mobile dont il est l'interlocuteur privilégié tout au long de l'accompagnement.

- Dès que l'équipe sollicite l'intervention de l'équipe mobile, il présente de manière synthétique au professionnel du CTRDV le contexte de vie global du jeune; il veille à ce que les documents nécessaires à l'équipe mobile soient transmis.
- Il peut accompagner le professionnel de l'équipe mobile pour un premier contact avec la famille.
- o Il invite les membres de l'équipe mobile aux différentes réunions internes concernant l'enfant et s'assure que les comptes rendus de prise en charge ont bien été communiqués.

## 7.3 Accompagnement de l'enfant ou du jeune

En fonction du Projet Individuel établi avec les services (individuel ou collectif, seul ou conjoint), l'accompagnement se réalise selon le protocole suivant:

- o Identification du besoin par l'équipe de terrain.
- o Demande de bilan à l'équipe mobile, contact avec le référent et/ou le chef de service
- o Bilan
- o Retour aux parents et à l'équipe de terrain du bilan
- O Si une prise en charge est préconisée et qu'elle est acceptée par la famille, modalités de mise en œuvre en fonction du projet; le professionnel de l'équipe mobile s'engage à faire partie de l'accompagnement du projet et à ce titre, il assiste à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation de ce projet.

# **7.4 Conseils techniques et soutien aux professionnels** de terrain selon trois axes:

- **Réponse aux sollicitations** faites par les services de renseignements, recherche et collecte d'informations et diffusion auprès du réseau SARADV.
- Etayage et collaboration dans les pratiques, quelque soit l'âge du jeune.
- Regards croisés sur des situations particulières de jeunes suivis et des contenus de prises en charge

## 7.5 Mode de traitement des demandes

- O **Demandes:** elles sont écrites, et signées par le responsable du service demandeur en fonction du projet de l'enfant ou du jeune.
- o Priorités :

- **Pour le CTRDV:** projet du jeune, chute brutale et majeure des fonctions visuelles ayant une incidence sur l'autonomie du jeune, changement d'environnement, antériorité de la demande.
- Pour le service requérant: projet du jeune, continuité de l'accompagnement.

# Article 8: Modalités de fonctionnement pour la transcription ou la reprographie

Le CTRDV s'engage à fournir dans les meilleurs délais, en fonction des moyens qui lui sont attribués toute demande de transcription, d'adaptation de documents, de reprographie nécessaire aux études des élèves suivis par les services

Il s'engage à fournir chaque mois au service concerné un état des travaux de transcription effectués pour chaque élève du service. Dans ce cadre chaque élève a un référent transcripteur au sein du CTRDV.

Le CTRDV suit, dans la mesure de ses moyens, les nouveautés technologiques dans le domaine de l'adaptation et de la transcription et à faire profiter de cette veille tous les services avec lesquels il travaille.

Le CTRDV et les structures s'engagent mutuellement à faciliter les échanges téléphoniques ou physiques entre enseignants mis à disposition dans les services et les transcripteurs.

Le CTRDV s'engage à rencontrer si nécessaire en début d'année les enseignants du milieu ordinaire en lien avec le S3AIS concerné et à les sensibiliser sur le fonctionnement du service d'adaptation.

Les S3AIS s'engagent à respecter les délais demandés par le CTRDV, pour la fourniture de documents adaptés et à anticiper au maximum la demande de documents.

## Article 9: Exécution et révision de la convention

Les signataires de la présente convention s'engagent à respecter et à faire respecter ces dispositions.

Ils s'engagent à discuter ensemble des difficultés éventuelles rencontrées avant toute interpellation d'autres partenaires

Cette convention est applicable à compter de la date de sa signature et jusqu'à nouvel ordre. Elle sera révisée en tant que de besoin, à la demande d'un au moins des signataires et avec l'accord de tous.

La révision de ses annexes est décidée par le comité de décision.

Tout signataire qui souhaite se désengager devra résilier sa signature en adressant un courrier recommandé au président de l'URPEP trois mois avant la date d'effet.

Grenoble, le 8 juillet 2011

La Présidente de l'URPEP,

Les présidents des ADPEP gestionnaires :

Le Président de l'ADPEP 01,

Le Président de l'ADPEP 69,

La Présidente de PEPSRA,

Le Président de l'ADPEP 42,

Your

Le Président de l'ADPEP 74,