



CENTRE TECHNIQUE REGIONAL  
POUR LA DEFICIENCE VISUELLE

**CTR DV**

PROJET DE SERVICE

Novembre 2009

---



158 bis, rue du 4 Août 1789 – 69100 VILLEURBANNE  
Tél : 04.37.43.38.28 – Fax : 04.37.43.38.24 – e-mail : [accueil@ctrdv.fr](mailto:accueil@ctrdv.fr)

# Table des matières

INTRODUCTION.....	3
I.    CADRE LEGAL ET ADMINISTRATIF.....	4
II.   PRESENTATION DE L'ASSOCIATION.....	5
III.  HISTORIQUE.....	5
IV.  PRESENTATION GENERALE DU CTRDV.....	6
CHAPITRE 1.....	8
I.    BILAN, EXPERTISE, CONSEIL.....	9
II.   COMPENSATION DU HANDICAP.....	9
II.1. <i>Equipe mobile</i> .....	9
II.2. <i>Production de documents adaptés</i> .....	10
III.  FORMATION, INFORMATION, RECHERCHE.....	10
IV.  ANIMATION DU RESEAU REGIONAL.....	10
CHAPITRE 2.....	11
I.    LA MISSION BILAN/CONSEIL.....	12
I.1. <i>Public concerné</i> .....	12
I.2. <i>Modalités d'accès au Bilan/Conseil</i> .....	12
I.3. <i>Descriptif du bilan/conseil</i> .....	13
I.4. <i>Les professionnels du Bilan/Conseil</i> .....	15
II.   LA MISSION DE COMPENSATION DU HANDICAP.....	19
II.1. <i>L'Equipe mobile</i> .....	19
II.1.1  Instructrice de locomotion.....	19
II.1.2  Ergothérapeute.....	21
II.1.3  Procédure de traitement des demandes de bilan et de prise en charge.....	23
II.2. <i>Production de documents adaptés</i> .....	24
II.2.1  Le service de transcription et d'adaptation de documents.....	24
II.2.2  Le service de reprographie.....	27
II.2.3  Le service prêt d'ouvrages.....	29
III.  LA MISSION DE FORMATION, INFORMATION, RECHERCHE.....	31
III.1. <i>Les actions de sensibilisation et de formation engagées</i> .....	31
III.2. <i>Les actions de sensibilisation et de formation à envisager</i> .....	32
III.3. <i>Lien avec la recherche</i> .....	33
CHAPITRE 3.....	34
I.    LE ROLE DE LA DIRECTRICE.....	35
II.   LE ROLE DE LA CHEF DE SERVICE.....	36
II.1. <i>Evolution des moyens</i> .....	36
II.2. <i>Les missions</i> .....	36
III.  LE ROLE DE LA SECRETAIRE.....	38
III.1. <i>Cadre général</i> .....	38
III.2. <i>Moyens</i> .....	38
III.3. <i>Missions</i> .....	39
IV.  LE ROLE DU CADRE TECHNIQUE INFORMATICIEN.....	41
IV.1. <i>Evolution du poste d'informaticien</i> .....	41
IV.2. <i>Informatique adaptée</i> .....	41
IV.3. <i>Administration réseau</i> .....	42
IV.4. <i>Responsable technique</i> .....	42
V.    L'INTERET DU BINOME SECRETAIRE - INFORMATICIEN.....	43
VI.  LES SERVICES GENERAUX.....	44
CHAPITRE 4.....	45
I.    LE PARTENARIAT ADMINISTRATIF.....	46
II.   LE PARTENARIAT DE L'EDITION ADAPTEE.....	46

III. LE PARTENARIAT AVEC LES STRUCTURES ET ASSOCIATIONS POUR DV .....	46
IV. AUTRE PARTENARIAT .....	47
V. CONVENTIONS POUR L'AVENIR.....	48
CHAPITRE 5 .....	49
I. PRINCIPE DE LA DEMARCHE .....	50
II. LES CHOIX ASSOCIATIFS .....	50
III. MODE DE CONSULTATION DES USAGERS .....	51
CONCLUSION ET PERSPECTIVES.....	53

## INTRODUCTION

---

## **I. CADRE LEGAL ET ADMINISTRATIF**

---

Le projet de service qui suit précise les modalités de l'organisation institutionnelle du Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle, conformément aux exigences issues de l'article 12 de la loi 2002-02 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Fondé sur les valeurs spécifiques de l'association des Pupilles de l'Enseignement Public, il ambitionne d'une part, de rendre lisible l'activité quotidienne des professionnels du CTRDV et d'autre part d'assurer avec cohérence sa mission d'accompagnement auprès de l'enfant déficient visuel et de ses parents.

Par ailleurs, il est le support expliquant et formalisant les pratiques des professionnels, à l'attention des financeurs, des familles, et des partenaires.

De fait, le projet de service constitue la colonne vertébrale du fonctionnement du service et le document de référence des professionnels qui y sont rattachés. Centré sur la personne accueillie et sa famille, il prend en compte les besoins et attentes de l'utilisateur dans le respect de l'éthique et des codes de déontologie en vigueur.

Sa conception est le résultat du travail de l'équipe pluridisciplinaire et a été élaboré selon une démarche participative des professionnels. Il représente l'image de l'adaptation des pratiques professionnelles à l'attention des personnes accueillies.

S'il doit donner sens aux actions à entreprendre, il est, de fait, une projection la plus réaliste possible sur l'avenir et donne des orientations générales d'actions à moyen terme (2009-2014).

Ce projet se situe dans le cadre du contexte législatif actuel :

La Loi du 2 janvier 2002 exige une adaptation de la réponse médico-sociale aux besoins spécifiques de chacun, ainsi que le renforcement du droit des usagers.

La loi du 11 février 2005 affirme le droit à compensation des conséquences du handicap, l'accès à l'école ordinaire pour tous les enfants et adolescents handicapés.

La circulaire N°88-09 du 22 avril 1988 (annexe XXIV quinquies) qui modifie les conditions de la prise en charge des enfants et adolescents déficients visuels par les établissements et services d'éducation spéciale.

Les arrêtés et décret du 2 avril 2009 relatifs à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements médico-sociaux et l'Education Nationale, précisent les modalités de mise en œuvre de cette coopération et de son suivi.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) contribuent à mobiliser les professionnels autour de thématiques stratégiques, modifier les pratiques et améliorer la qualité des prestations.

## **II. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION**

---

Le CTRDV est géré par l'association des Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône (ADPEP 69) dont les deux valeurs fondamentales sont la laïcité et la solidarité.

Les Pupilles de l'Enseignement Public agissent dans le cadre d'une mission de service public, afin d'accompagner la personne s'intégrant dans la société commune. Leurs actions s'inscrivent dans le respect des principes de la République - Liberté, Egalité, Fraternité – et des valeurs qui la sous-tendent : laïcité et solidarité.

Gestionnaires d'établissements ou de services, les PEP affirment les valeurs fondamentales qui guident leurs actions.

**La Solidarité** est l'affirmation de l'égalité des droits. La société met en place ou doit mettre en place les dispositifs nécessaires destinés à garantir leur mise en œuvre effective, en partenariat avec les lieux communs de vie, d'éducation, de rééducation ou de soins.

**La Laïcité**, principe énoncé dans la Constitution de la République, met l'accent sur l'égalité d'accès au droit, quels que soient les origines de la personne, ses croyances et ses besoins particuliers. C'est aussi l'expression d'une démarche qui vise à promouvoir la responsabilité que chacun doit apprendre à assumer.

Conformément aux valeurs qui inspirent leur engagement professionnel, tous les établissements et services du réseau PEP, dans toutes les dimensions de leurs interventions pluridisciplinaires, ont pour but de contribuer à l'éducation, à la prise en compte et à l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte. Il s'agit de favoriser, dans le cadre d'un projet individualisé, le meilleur épanouissement possible de la personne, son intégration scolaire, sociale et professionnelle au sein de la société.

C'est sur ces valeurs que chaque établissement PEP se dote d'un projet institutionnel consultable par les intéressés et leurs familles. C'est dans ce cadre que se construit le projet individualisé de l'utilisateur.

L'association est constituée de 27 administrateurs issus de l'Education Nationale et de la société civile. L'Inspecteur d'Académie est membre de droit.

Le Directeur Général supervise l'ensemble des 11 établissements de l'association dont 5 concernent la prise en charge de la déficience visuelle.

## **III. HISTORIQUE**

---

L'émergence du Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle s'inscrit dans le projet d'organisation du dispositif d'accompagnement des jeunes déficients visuels en Rhône-Alpes, Soins et Accompagnement en Rhône-Alpes (SARADV), piloté par la DRASS, en collaboration avec les DDASS des départements. Les travaux engagés ont permis l'élaboration d'un schéma régional d'organisation médico-sociale 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 (SAAIS) et de Services d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (SAFEP), couvrant les huit départements de la région.

- La création du Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle (CTR DV), à Villeurbanne, regroupant les ressources spécialisées disponibles au niveau régional, destiné à intervenir en appui des services dans toute 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 devient officiellement la cité scolaire René Pellet EREADV).

Un directeur santé a été nommé pour le CTR DV, le SAAAIS69 et le SAMS.

Le projet du service s'inclut également dans celui du SARADV : Soins et Accompagnement en Rhône Alpes pour la Déficience Visuelle qui vise à redéployer des moyens centralisés sur le département du Rhône à la cité scolaire René Pellet 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 ont été les moteurs principaux de cette action.

#### **IV. PRESENTATION GENERALE DU CTR DV**

---

##### **➤ Implantation géographique**

Centre Ressources, le Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle (CTR DV) est implanté au 158 bis, rue du 4 Août 1789 à Villeurbanne (Rhône). Ce service est ouvert depuis septembre 2005.

Numéro de Siret : 779 904 671 00 269

##### **➤ Objectif du service**

Le CTR DV, par la voix de sa directrice, est animateur du dispositif SARADV. Il a vocation à apporter une aide à l'autonomie à l'ensemble des jeunes déficients visuels intégrés, inscrits dans des services médico-sociaux de la région et des établissements scolaires spécialisés ou non.

##### **➤ Agrément**

Le CTR DV a été créé par un arrêté du 23 mars 2005 avec une visite de conformité en date du 3 novembre 2005.

Il est financé par une dotation globale de la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale (DDASS).

##### **➤ Population accueillie**

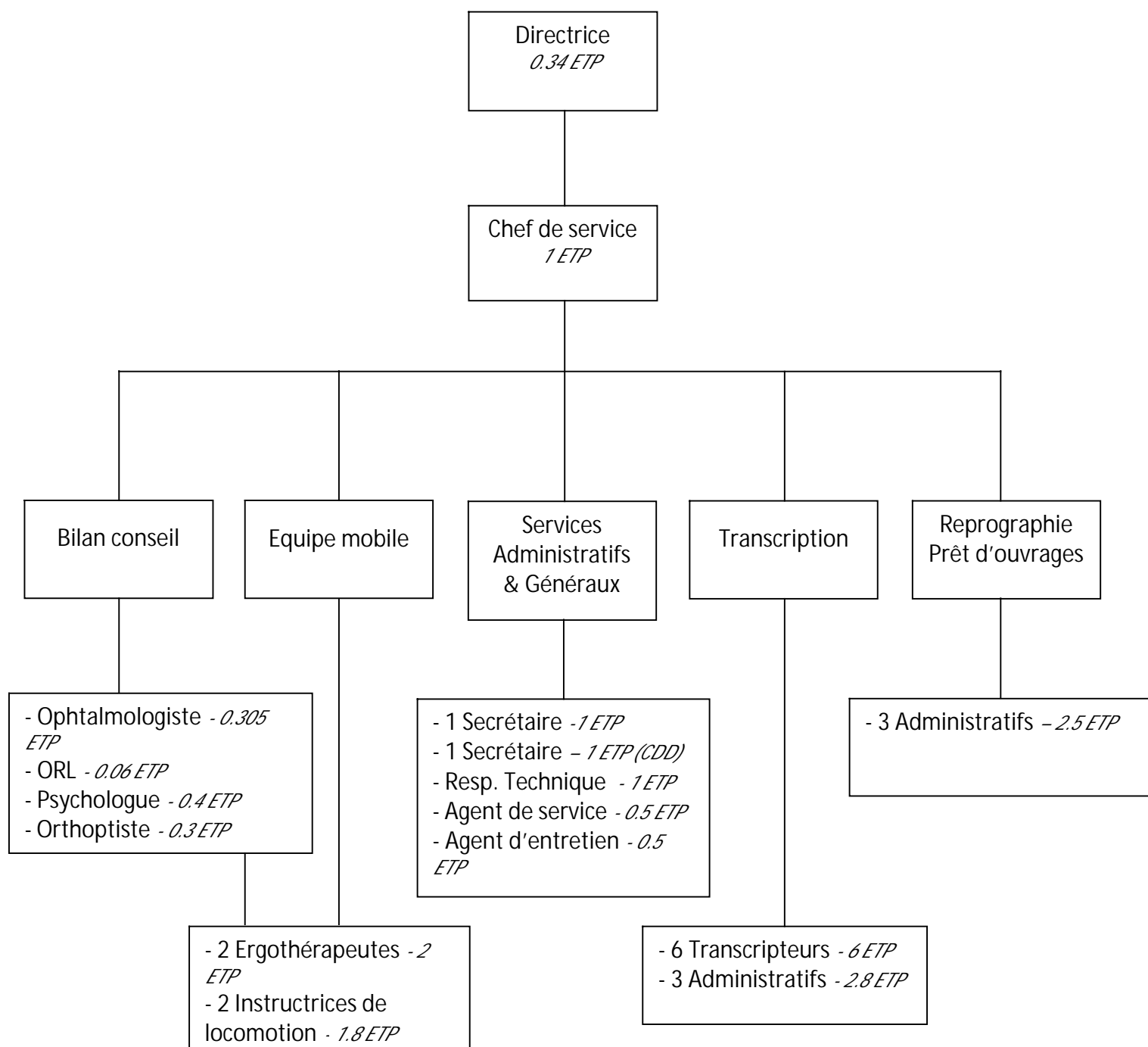
Le CTR DV s'adresse à des enfants et adolescents des deux sexes, âgés de 6 à 20 ans, atteints de déficiences visuelles multiples.

L'agrément du service nous autorise à prendre en charge des jeunes présentant une déficience visuelle correspondant à une acuité visuelle du meilleur œil après correction, chiffrée, inférieure ou égale à 3/10<sup>ème</sup>.

Le CTR DV peut intervenir pour tous les élèves déficients visuels ayant une notification de la MDPH et/ou inscrits dans les SAAAIS de la région et le SAMS, ainsi que pour les élèves de la cité scolaire René Pellet. En fait, nous avons jusqu'à présent proposé que les élèves notifiés par les MDPH et sur liste d'attente des SAAAIS bénéficient de nos services.

Seule la mission de Bilan/Conseil est ouverte à des jeunes non issus de ce dispositif de suivi.

## ➤ Organigramme





## Chapitre 1

# PRESENTATION GENERALE DES MISSIONS DU CTRDV

---

Le CTRDV a quatre missions que nous présentons tout d'abord de façon globale, avant de consacrer une partie plus développée à chacune des missions de service :

## **I. BILAN, EXPERTISE, CONSEIL**

La mission de bilan/conseil est assurée par une équipe pluridisciplinaire (ophtalmologiste, orthoptiste, psychologue, médecin ORL, ergothérapeute et instructrice de locomotion de l'équipe mobile).

Le bilan s'adresse à des enfants scolarisés de 6 à 20 ans présentant une déficience visuelle avec ou sans trouble associé. Il permet de :

- participer à l'élaboration d'un diagnostic différentiel
- préciser les potentialités visuelles
- d'estimer les besoins en terme de préconisations :
  - prise en charge palliative
  - aménagements
  - adaptations scolaires
  - outils utilisés : informatique, braille
  - orientation scolaire et professionnelle
  - bilans complémentaires

La mission de Bilan/Conseil est accessible sans formalité et sans engagement. Il n'y a pas besoin de notification de la MDPH pour le demander. Il n'a aucun coût pour les familles.

Les bilans ont lieu au CTRDV et/ou *in situ* selon les besoins définis par l'équipe du Bilan/Conseil.

## **II. COMPENSATION DU HANDICAP**

### **II.1. Equipe mobile**

L'équipe mobile est composée de deux ergothérapeutes et de deux instructrices de locomotion. Elle intervient dans deux missions différentes :

- au sein du bilan conseil (cf bilan conseil)
- dans le cadre d'une demande d'un SAAAIS, du SAMS ou de la Cité scolaire René Pellet, pour des jeunes inscrits dans ces services ou notifiés sur liste d'attente.

Le travail de l'équipe mobile concerne l'autonomie dans les déplacements, dans la vie scolaire et quotidienne. Ces prises en charge s'intègrent dans le projet personnalisé du jeune, établi par le service de suivi, en collaboration avec les différents partenaires.

Il s'agit de prise en charge individuelle, de groupe, à court terme, moyen terme, ou long terme.

En évolution croissante, l'équipe mobile peut aussi prendre en charge un jeune non rattaché à un service pour :

- des actions de sensibilisation dans les établissements scolaires auprès des enseignants et autres personnels scolaires, des camarades de classe,
- des essais de matériels spécialisés et des adaptations du poste de travail
- des prises en charge

- la découverte et mise en sécurité dans les nouveaux lieux de vie et trajets s'y rapportant (changement d'établissement et d'hébergement, ...).

Ces actions concernent la continuité de la prise en charge de jeunes sortants d'un SAAAIS ou suivis par des services hospitaliers (les Massues), ou inscrits à l'Institut de Formation en Masso kinésithérapie pour Déficients Visuels (IFMKDV), Association MIRA EUROPE (école de chiens guides), et suite du bilan/conseil.

## **II.2. Production de documents adaptés**

Pour des jeunes inscrits dans les SAAAIS ou notifiés sur liste d'attente, le SAMS et la Cité scolaire René Pellet, le CTRDV adapte les documents de travail scolaires ou les lectures de loisirs, dans un format répondant au plus proche des besoins de chaque élève.

Le CTRDV produit deux types de documents :

- d'un côté, l'adaptation des documents en braille, les dessins en relief et le travail d'adaptation en agrandi de documents courts, les fichiers numériques lisibles avec synthèse vocale, directement sur IRIS (terminal braille) ou pour être agrandis à l'écran (avec logiciels adaptés) est assurée par le service de transcription ;
- de l'autre, l'agrandissement des manuels scolaires à la photocopieuse en format A3, est assuré par le service de reprographie.

Le service prêt d'ouvrages quant à lui, assure le prêt des manuels scolaires réalisés par le service de reprographie, ainsi que les romans en braille et en agrandis de notre fonds de bibliothèque, pour un usage scolaire ou de loisir.

Nous développons également le format numérique qui permet une lecture visuelle ou sonore.

## **III. FORMATION, INFORMATION, RECHERCHE**

Des temps d'information et de sensibilisation sont proposés à tout service ou professionnel demandeur, concernant les domaines de la déficience visuelle. Ces actions se développent puisque la proposition de sensibilisation des équipes enseignantes est systématiquement faite après un Bilan/Conseil. De nombreuses écoles nous ré interpellent pour assurer ces sensibilisations, notamment en début d'année scolaire.

## **IV. ANIMATION DU RESEAU REGIONAL**

Le CTRDV assure un rôle de coordination et de liens entre les différents partenaires du projet SARADV. Il est à l'initiative et anime plusieurs réunions par an de GTRR (Groupe Technique Régional de Régulation) regroupant les directeurs des services.

Il transmet à la DRASS les conclusions des travaux de ce groupe.

Il met en place et anime des ateliers de réflexion entre professionnels groupes intra-professionnels, à raison de 2 fois par an, mobilisant l'ensemble des professionnels du réseau SARADV : journée de regroupement SARADV.

Le CTRDV propose également des rencontres sur des thèmes et des outils de travail au service de l'ensemble des partenaires. Il diffuse de l'information interne au réseau. Il organise des formations.

## Chapitre 2

# LES MISSIONS DE SERVICE

---

## **I. LA MISSION BILAN/CONSEIL**

---

### **I.1. Public concerné**

La mission Bilan/Conseil s'adresse à des enfants de 6 à 20 ans pour lesquels la déficience visuelle est avérée ou suspectée.

Il serait réducteur de ne considérer le déficit visuel que sur les chiffres d'acuité visuelle de loin. En effet, cette seule mesure ne recouvre pas les différentes problématiques fonctionnelles de la déficience visuelle. Il est nécessaire de prendre en compte :

- L'acuité visuelle de près, qui est un indicateur des difficultés éventuelles d'entrée dans l'écrit.
- Les amputations du champ visuel liées à des séquelles de pathologies neurologiques ou à des maladies chorio-rétiniennes.
- Les troubles neuro-visuels d'origine néonatale, dégénérative ou post-chirurgicales (cécité corticale, agnosies,...).

Dans le cadre de la mission bilan/conseil, nous observons une évolution progressive de la population accueillie : jeunes ne présentant pas de déficiences visuelles au sens de l'agrément, c'est-à-dire ayant une acuité visuelle, en vision de loin, supérieure à 3/10<sup>ième</sup> du meilleur œil corrigé, mais dont les déficits génèrent des atteintes visuelles fonctionnelles conséquentes et handicapantes dans la vie scolaire et personnelle.

Au vu de l'évolution de la population, constatée dans le cadre du bilan/conseil, nous envisageons de proposer une étude épidémiologique, permettant de suivre l'évolution des pathologies sur l'ensemble de la région, en associant les équipes SAAAIS, la cité scolaire René Pellet et le SAMS à ce référencement. Cette étude prospective sur près de 400 jeunes identifiés comme déficients visuels sur la région permettrait de réfléchir plus globalement aux moyens en terme de structures et d'accompagnement à envisager.

### **I.2. Modalités d'accès au Bilan/Conseil**

L'équipe a évolué depuis l'ouverture du service : le poste de kinésithérapeute n'a pas été reconduit au départ à la retraite du salarié, au profit d'un temps supplémentaire d'orthoptie et le rôle de la psychologue s'est étoffé. Elle assure un travail de préparation en amont de la venue de l'enfant en bilan en affinant la problématique avec les structures qui nous adressent les jeunes, se met en lien avec les lieux de vie de l'enfant le cas échéant (écoles, CMP, ...), étudie les éléments de dossier et prépare, avec les intervenants, les évaluations qui seront proposées à l'enfant.

Parfois, l'étude du dossier en lien avec les structures demandeuses, aboutit au report ou à l'annulation de la demande de bilan.

#### **➤ Accès direct pour les familles**

Demandé directement par les familles, il est accessible sans formalité et sans engagement. L'équipe du Bilan/Conseil intervient sans notification de la MDPH. Les prestations proposées n'ont aucun coût pour les familles.

Seuls les frais de déplacement ne sont pas pris en charge par le CTRDV. Toutefois, les bons de transport peuvent être signés par le médecin. Les frais de transports peuvent alors être pris en charge par la Caisse d'Assurance Maladie de la Famille.

La famille prend rendez-vous directement avec le CTRDV (Chef de Service ou secrétariat pour les demandes de bilan ophtalmologique uniquement). Les enfants mineurs doivent être accompagnés de leur représentant légal. La famille peut, si elle le souhaite, être accompagnée par un professionnel libéral qui suit l'enfant ou par un professionnel si l'enfant est suivi par un service.

#### ➤ **Demandé par les SAAAIS**

Demandé par les SAAAIS, il doit faire l'objet d'une demande écrite sur un formulaire « demande de Bilan/Conseil » mis à disposition des services. Ce formulaire renseigne l'équipe du CTRDV sur l'origine et la nature de la demande, les différents bilans jugés nécessaires, et les éventuelles demandes d'envois de documents à la MDPH dans le cas d'une demande d'orientation, d'Allocation d'Education pour Enfant Handicapé ou de Carte d'Invalidité.

Une fois sollicité, le Chef de Service du CTRDV prend contact avec les familles pour convenir d'un rendez-vous.

Afin de bien cerner la problématique de l'enfant pour lequel les bilans sont demandés, le CTRDV a besoin de s'appuyer sur le dossier médical, ainsi que sur les comptes-rendus écrits des différents professionnels ayant pris l'enfant en charge. Une collaboration étroite avec les familles, les partenaires SAAAIS et autres structures est nécessaire pour la transmission de ces éléments dans le respect de la confidentialité.

### **I.3. Descriptif du bilan/conseil**

#### ➤ **Organisation/ accueil des familles**

La famille et le jeune sont reçus par l'équipe pluridisciplinaire. En fonction de l'âge et de sa problématique, le jeune rencontrera tout ou partie de l'équipe. Il est d'abord reçu par l'ophtalmologiste et l'orthoptiste. Puis, chaque membre de l'équipe, seul ou en binôme, en présence ou non des parents, réalise son bilan.

#### ➤ **Contenu du Bilan/Conseil**

Le CTRDV bénéficie d'un plateau technique large avec des compétences diverses et complémentaires. Nous avons donc la possibilité d'adapter nos bilans aux différentes problématiques des jeunes qui nous sont adressés. Jusqu'en juin 2007, nous déclinions les bilans, professionnel par professionnel. L'organisation des bilans/conseil a évolué depuis l'ouverture du service. D'une organisation qui proposait une juxtaposition de points de vue et une vision de l'enfant, professionnel par professionnel, notre réflexion nous a conduits à une approche transdisciplinaire, avec un travail autour d'une ou plusieurs problématiques à évaluer. Ainsi, le point de vue sur l'enfant est plus global et les conseils et préconisations plus ciblées autour d'une problématique précisée.

Pour travailler objectivement, nous nous appuyons au maximum sur des méthodes, des outils et des référentiels normés, ainsi que sur l'expérience clinique de chacun.

Plusieurs évaluations sont donc proposées :

- **Information, conseils**

Sensibilisation aux besoins de compensation et explication des démarches pour bénéficier des droits, prestations et accompagnement de l'enfant présentant une déficience visuelle. Présentations des différentes structures pouvant accompagner ou accueillir le jeune et sa famille.

- **Evaluation visuelle**

Histoire du jeune et de son environnement. Bilan médical ophtalmologique. Définition de l'acuité de près, de loin et des anomalies fonctionnelles de l'œil.

- **Fonction optomotrice et vision fonctionnelle**

Observation du **comportement visuel lors de la réalisation d'une tâche** ou d'un exercice en tenant compte de la précision, de la rapidité et de l'endurance de l'enfant en fonction de son âge, de ses compétences, de ses capacités visuelles

- **Utilisation des capacités et stratégies visuelles de loin**

Observation du comportement visuel dans l'analyse de l'environnement en intérieur et extérieur et en lieu inconnu. Essais d'aides optiques si nécessaire.

- **Vision fonctionnelle de près et apprentissage scolaire**

Observation de l'utilisation des capacités visuelles **dans les activités de classes**. Préconisations d'aides techniques, optiques et informatique, braille si nécessaires et préconisations des premiers axes et objectifs des prises en charge.

Evaluation des compétences pouvant être affectées par les difficultés visuelles et nécessaires à la mise en place des apprentissages premiers. Les observations varient selon l'âge. Champ de l'évaluation : concepts de base (lieu, temps, espace), lecture et production d'écrits, connaissances mathématiques (dénombrement, numération, calcul, géométrie).

Le bilan peut se faire en différents temps et lieux.

- **Vision fonctionnelle de près et activité de vie journalière**

Observation de l'utilisation des capacités **dans les activités de la vie journalière**. Préconisations d'outils. Le bilan peut se faire en différents temps et lieux.

- **Intégrité de la fonction auditive**

S'assurer de l'intégrité de la fonction auditive est d'autant plus nécessaire en cas d'atteinte visuelle.

- Certaines pathologies héréditaires neurologiques atteignent les deux fonctions

- Les affections banales de l'enfance : otite séreuse, bouchons de cérumen, rhinopharyngite, allergie peuvent perturber temporairement l'audition chez un enfant et donc l'empêcher d'avoir accès à une compensation sensorielle.

- **Compensation multisensorielle**

Evaluation des possibilités de suppléance par les autres sens (sensibilité, odorat, goût, audition ...).

Nos bilans écrits se veulent des résumés d'une évaluation complexe, qui nous offre la possibilité de dialoguer d'autant plus que la vision fonctionnelle est difficilement mesurable et que les besoins de l'enfant peuvent évoluer rapidement et peuvent être différents en fonction des contextes.

Les conclusions sont donc effectuées en équipe pluridisciplinaire sous quinzaine, afin de finaliser les observations, dans l'objectif de permettre à l'usager et à sa famille d'avoir une vision globale de ses possibilités et de ses difficultés à la fois sur le plan des apprentissages, de l'autonomie et de l'acceptation du handicap, mais aussi de proposer des outils de compensation.

Le compte-rendu est adressé à la famille, au service à l'origine de la demande et aux organismes concernés par la prise en charge de l'enfant, si la famille le souhaite.

Cet écrit est validé par le chef de service. Une copie est conservée dans le dossier de l'élève. Le compte-rendu médical est isolé pour respecter la confidentialité.

#### **I.4. Les professionnels du Bilan/Conseil**

##### **➤ Le médecin ophtalmologiste**

Il est responsable du dossier médical du jeune et est le garant de la transmission des informations médicales nécessaires au travail des professionnels dans le respect de la confidentialité.

Il examine le jeune en privilégiant l'aspect fonctionnel, en présence de ses parents, reprend l'histoire médicale, propose des consultations spécialisées complémentaires, si besoin, afin d'établir un diagnostic.

La spécificité de l'examen ophtalmologique du jeune déficient visuel, outre un examen ophtalmologique habituel complet, réside dans l'étude plus spécifique de l'acuité visuelle fonctionnelle. Elle est testée

- **de loin**, à distance variable, luminance, fond et couleurs variables, en particulier dans les très basses acuités,
- **de près** à 40 cm, sur l'échelle de Parinaud ou Rossano en fonction de l'âge, mais aussi à la distance de confort de l'enfant, en recherchant le meilleur agrandissement, en évaluant la fatigabilité de lecture sur des textes longs, l'accès aux impressions de couleur et l'opportunité d'aides optiques.

Une étude du champ visuel peut également être réalisée à la coupole de Goldman.

Si le diagnostic et les bilans ont été réalisés auparavant, le médecin se met en relation avec les services concernés et le médecin traitant. Il peut compléter le bilan si nécessaire. Il étudie avec la famille et le jeune l'impact des renseignements médicaux qu'ils ont reçus, précise le diagnostic et explique si possible la pathologie. Il est à l'écoute des interrogations. Il aborde la question des outils de travail adaptés (informatique, braille). Il peut également donner des conseils pour les activités sportives.

Le médecin ophtalmologiste peut rédiger :

- le certificat médical en vue de l'adresser à la MDPH (demande d'orientation, d'Allocation d'Education pour Enfant Handicapé ou de Carte d'Invalidité),
- les ordonnances pour la rééducation basse vision, les certificats de transport, les aides optiques.

Ces documents ne peuvent être rédigés que si l'enfant a été vu dans les 6 mois précédents la demande.



## ➤ **L'Orthoptiste**

L'orthoptiste évalue les potentialités sensorielles, motrices et fonctionnelles de la vision du jeune malvoyant et détermine les répercussions des dysfonctionnements visuels.

Lors du bilan conseil, l'évaluation orthoptique s'effectue entre le professionnel et l'enfant en présence des parents ou d'un accompagnateur et si besoin, avec un autre professionnel du service (ergothérapeute, psychologue...).

L'observation de l'enfant en situation permet à l'orthoptiste de comprendre les stratégies visuelles mises en jeu pour une tâche donnée, en fonction de ses capacités visuelles, de son âge, de sa disponibilité, et de sa compréhension.

L'orthoptiste explique à l'enfant et à sa famille ce qui a pu poser problème dans la prise d'informations visuelles et dans la mise en œuvre de ses potentialités visuelles.

En parallèle l'orthoptiste accompagne l'enfant dans l'appropriation des compensations visuelles qu'il peut mettre en place, afin qu'il les réutilise dans d'autres situations.

Une prise en charge orthoptique peut être proposée en libéral, dans l'objectif de stimuler la fonction visuelle, afin de limiter les effets négatifs de la malvoyance sur la communication, la saisie de l'information et l'organisation du geste en particulier dans les apprentissages scolaires.

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire, l'orthoptiste peut évaluer les besoins en éclairage, en aides optiques et techniques.

## ➤ **Le Psychologue**

En amont du bilan il assure, sous la responsabilité du Chef de Service, la coordination de l'équipe pluridisciplinaire. Il approfondit les demandes, évalue leur faisabilité et détermine, après consultation de l'équipe, les modalités d'intervention de chacun. Il établit des liens, si besoin, avec les familles et les professionnels.

Au cours du bilan, le psychologue accueille la famille. Il a un rôle d'information conseil :

- il explique les objectifs du bilan,
- il sensibilise aux besoins de compensation
- il explique les démarches pour bénéficier des droits, prestations et accompagnement.
- il présente les différentes structures pouvant accompagner ou accueillir le jeune et sa famille.

Ce temps d'information est également un temps de discussion et d'écoute qui permet d'aborder les problématiques psychologiques que peut générer le déficit visuel.

Au cours du bilan fonctionnel visuel, le psychologue procède également à une évaluation de l'enfant centrée sur les compétences et apprentissages qui peuvent être affectés par la déficience visuelle au cours du développement. Il aide ainsi l'équipe à apprécier les capacités d'adaptation et à cerner la part de la déficience visuelle dans les difficultés.

Le psychologue peut procéder dans un autre temps à un bilan psychologique complet qui permet d'évaluer le fonctionnement cognitif et le fonctionnement psycho-dynamique de l'enfant. Il a pour ce, recours à une approche clinique et à des outils standardisés. Son expérience auprès d'enfants déficients visuels lui permet d'analyser les résultats au regard de la déficience visuelle. Ce type de bilan est plus long (au minimum 2 heures).

Il ne peut pas être imposé comme tel dans un bilan standard de vision fonctionnelle. Il est fait sur demande explicite de la famille après information éclairée et nécessite une confidentialité. Il fait l'objet d'un compte-rendu à part.

### ➤ **Le Médecin ORL (Oto-Rhino-laryngologiste)**

Pour un jeune déficient visuel, l'entrée auditive est d'autant plus privilégiée que l'entrée visuelle fait défaut, le cortex réattribuant certaines aires associatives. La surveillance régulière de l'état ORL centrée sur l'audition a donc une importance et des particularités qui la différencient de celle qui est effectuée dans un milieu scolaire habituel.

Cette surveillance ORL implique en effet :

- De repérer un handicap auditif associé qui a pu passer inaperçu quand le déficit visuel requiert beaucoup d'examen spécialisés ou de consultations.
- D'envisager une requalification d'un ensemble syndromique, si un déficit auditif est présent ce qui peut modifier et l'attitude médicale et le projet d'éducation du jeune déficient visuel.
- De faire la part entre un problème ORL intercurrent : bouchon de cérumen, otite séreuse, éventualité fréquente chez un enfant d'âge scolaire, et un véritable problème d'attention neuropsychologique (TADA) ou psychiatrique souvent intriqués avec un problème sensoriel.
- D'aider en première intention les enfants présentant un syndrome de USHER, ou un autre handicap bi sensoriel, porteurs d'un appareillage auditif et d'aider l'entourage à s'habituer aux problèmes techniques posés.
- De prévenir les atteintes auditives liées au bruit en testant l'audition plus souvent et sur un plus grand nombre de fréquences aigües quand le jeune déficient visuel travaille en milieu bruyant.
- De faire un bilan sensoriel complet avant l'attribution d'un chien guide.
- D'orienter l'enfant vers un suivi orthophonique, avec sa spécificité chez le déficient visuel, il convient de préciser quels outils sont possibles et si la lecture labiale est envisageable.
- De se mettre en contact avec les éducateurs et les professeurs du jeune déficient visuel sur des outils pédagogique spécifiques dans un langage commun qui présuppose souvent un projet d'éducation, tout cela constituant une culture bien spécifique commune des interlocuteurs.

### ➤ **Rôle de l'instructeur de locomotion dans l'équipe du bilan conseil**

L'évaluation du jeune dans le cadre du bilan conseil permet de :

- Evaluer au niveau fonctionnel les capacités visuelles, motrices, sensorielles et cognitives du jeune, sollicitées en déplacement en situations réelles (nuit/jour-milieu connu/inconnu-urbain/rural).

- Objectiver comment le jeune perçoit, analyse, et s'approprie l'environnement (prise de repère/orientation/anticipation des obstacles/patrimoine visuel/prise de risque/mise en danger).
- Déterminer si le jeune a déjà mis en place des stratégies de compensation, sinon l'informer sur celles-ci.
- Evaluer et déterminer les besoins en outils : aides optiques en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, aides techniques et techniques de compensation.
- Proposer une sensibilisation auprès des personnes encadrant le jeune : équipe de suivi, milieu scolaire, AVS (Assistant de Vie Scolaire)...
- Proposer une prise en charge

➤ **rôle de l'ergothérapeute dans l'équipe du bilan conseil**

Le bilan de l'ergothérapeute porte sur les activités scolaires et de vie quotidienne de l'enfant et du jeune.

Les objectifs sont :

- évaluer la fonctionnalité des capacités visuelles, sensorielles, gestuelles et cognitives
- tester et préconiser des outils de compensation
- proposer des interventions de type :
  - sensibilisation auprès d'une équipe de suivi, équipe éducative (professeurs, AVS, ...) d'une classe, ...
  - prise en charge en individuel ou en groupe à plus ou moins long terme selon les objectifs

Lors des préconisations dans le cadre du Bilan/Conseil, l'essai et les recommandations ont été effectuées à un moment donné et dans une situation donnée. Il est donc nécessaire, pour l'équipe de suivi, de poursuivre les essais avant tout investissement et ce, en situation réelle.

## **II. LA MISSION DE COMPENSATION DU HANDICAP**

---

### **II.1. L'Equipe mobile**

#### **II.1.1 Instructrice de locomotion**

##### **Définition générale**

L'instructeur de locomotion est titulaire du Certificat d'Aptitude à l'Education et la Rééducation de la Locomotion auprès des personnes Déficiences Visuelles délivré par le Ministère des Affaires Sociales (CAERLDV) ou d'un diplôme européen reconnu comme équivalent.

##### **La locomotion**

La locomotion s'adresse aux personnes déficientes visuelles. Elle a pour but de leur permettre une plus grande autonomie dans leurs déplacements.

C'est-à-dire se déplacer seul en toute sécurité et être capable de s'orienter dans un environnement familier, mais aussi nouveau.

La locomotion développe des techniques et stratégies de compensation, afin de palier la baisse ou l'absence d'information visuelle pouvant gêner la sécurité.

##### **Rôle de l'instructeur de locomotion**

- Evaluer si la gêne visuelle entrave l'autonomie du jeune dans ses déplacements.
- Déterminer et introduire les outils techniques de compensation permettant de palier les difficultés que le jeune peut rencontrer.

##### **Bilan en locomotion**

- Déterminer si le jeune a une indépendance dans ses déplacements en adéquation avec son âge, ses besoins, son projet de vie
- Evaluer au niveau fonctionnel ses capacités visuelles, motrices, sensorielles et cognitives sollicitées en déplacement en situations réelles. (nuit/jour/milieu connu/inconnu/urbain/rural)
- Objectiver comment le jeune perçoit, analyse, et s'approprie l'environnement.( prise de repère/orientation/anticipation des obstacles/patrimoine visuel/prise de risque/mise en danger)
- Déterminer si le jeune a mis en place des stratégies de compensation, sinon l'informer sur celle-ci
- Informer, tester, ou préconiser des outils de compensations tel que verres teintés, monoculaire, GPS, canne longue, canne électronique, chien guide.
- Proposer des interventions ponctuelles auprès des personnes encadrant l'enfant : équipe de suivi, milieu scolaire, AVS...
- Proposer une prise en charge.

Un bilan est systématiquement proposé avant toute proposition de prise en charge.  
Suite au bilan, des préconisations sont faites à la famille et à l'équipe de suivi en cohérence avec le projet personnel du jeune et sa motivation.  
C'est dans ce cadre que l'instructeur de locomotion présente ses objectifs de prise en charge.

### **Objectifs de la prise en charge**

- Déterminer le trajet le plus sécurisant pour le jeune.
- Proposer les différentes techniques et outils spécifiques à la locomotion
- Donner conscience au jeune de ses capacités et de ses limites, afin qu'il soit capable d'assurer sa sécurité (sécurité psychique et physique)
- Transmettre aux parents ou proches les techniques que le jeune s'approprié.
- Etablir un lien ou sensibiliser les différents acteurs qui gravitent autour de la personne déficiente visuelle (élèves, enseignants, famille, AVS...).
- Faciliter l'insertion sociale, scolaire, professionnelle.

### **Les moyens**

- Développement et utilisation du potentiel visuel
- Développement utilisation des moyens de compensations :
  - compensation multi sensorielle.
  - compensation cognitive.
- Développement des techniques et stratégies propres à la locomotion :
  - technique de protection à l'intérieur des locaux, technique de guide, technique de canne, analyse de carrefour, adaptation sur traversées.
  - les aides techniques tels que verres teintés, monoculaire, canne, pré canne, aides optroniques, GPS, chien guide.
- Conception, élaboration et réalisation d'outils pédagogiques : maquettes, plans, jeux,...
- Conseils dans l'aménagement et mise en place de stratégies spécifiques au cadre de vie : domicile, école, fac, activité extra scolaire.

### **Les modalités d'exercice**

- lieux

L'instructeur de locomotion est habilité à exercer sa fonction dans tous les lieux de vie de la personne notamment : scolaire, spécialisé, médico-social, hospitalier, professionnel et familial.

Dans le cadre de la prise en charge, l'instructeur de locomotion est amené à utiliser les transports en commun avec le jeune, et à le véhiculer dans la voiture de service.

- Période/durée

L'instructeur de locomotion intervient sur le temps scolaire ou péri scolaire ou temps de vacances.

Les exercices s'effectuent en situations réelles ou simulées en intérieur et en extérieur, en zone urbaine ou rurale, de jour comme de nuit.

L'instructeur de locomotion fait une prise en charge individuelle et décide du bien fondé pour la personne d'un travail en groupe.

La prise en charge peut être suspendue ponctuellement sur une période donnée en fonction des objectifs recherchés, de la disponibilité du jeune, ainsi que de sa motivation.

### ➤ Travail pluridisciplinaire

L'instructeur de locomotion est habilité à exercer en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, auprès de la personne déficiente visuelle et de sa famille.

Il peut intervenir

- avec un autre professionnel : travail en binôme: ergothérapeute, orthoptiste basse vision, enseignants, éducateurs...)
- avec une tierce personne (famille).

### ➤ Le positionnement de l'instructeur de locomotion

Au cours des déplacements du jeune déficient visuel, le positionnement de l'instructeur évolue d'une proximité physique garante de la sécurité à un éloignement progressif pouvant aller jusqu'à l'absence, garant de la prise d'autonomie.

## II.1.2 Ergothérapeute

### Définition générale

L'ergothérapie est une discipline paramédicale qui vise à maintenir, récupérer et développer l'indépendance et l'autonomie des personnes présentant une déficience, une incapacité ou un handicap dans les activités de la vie quotidienne (autonomie personnelle, domestique, loisirs et vie sociale), les activités scolaires et professionnelles.

### Bilan

Un bilan en ergothérapie est opportun dès l'instant que l'enfant, l'instituteur, la famille relèvent des difficultés dans la réalisation des activités de la vie scolaire et/ou quotidienne OU que le projet de vie ne correspond pas à son niveau d'indépendance.

Toute demande de prise en charge en ergothérapie par les équipes des SAAAIS, du SAMS, de la cité scolaire René Pellet, d'autres établissements non spécialisés, ou du jeune lui-même sera précédée d'un bilan.

Ce bilan permet de définir les besoins de l'enfant dans les domaines de la vie scolaire et quotidienne et propose des objectifs, des moyens et les modalités d'intervention (fréquence, lieu, durée de la prise en charge).

Une fois le bilan effectué, c'est à l'équipe de suivi de ré interpellier l'ergothérapeute pour le démarrage de la prise en charge.

Lorsqu'un bilan a déjà été effectué par l'un de ses homologues (ergothérapeute d'un SAAAIS), un bilan par l'ergothérapeute du CTRDV sera de nouveau effectué pour se réappropriier les informations, les actualiser si besoin et apporter un regard complémentaire.

Suite à ce bilan, l'ergothérapeute pourra proposer à l'équipe de suivi des préconisations de matériel et des objectifs de prise en charge.

### Bilan informatique

A l'origine du projet, c'est le CIARPET (Centre Inter Académique Pédagogique et Technique) de l'EREA qui assurait les bilans en informatique adaptée.

La collaboration s'est arrêtée pour des raisons d'organisation : les disponibilités des professionnels du CTRDV et du CIARPET étant incompatibles, il n'a plus été possible de proposer les bilans CTRDV et CIAPET sur la même journée pour des familles se déplaçant de toute la région.

Le CTRDV s'est donc organisé en interne, avec son plateau technique pour proposer des bilans informatiques, grâce à un travail en binôme entre une ergothérapeute et l'informaticien du service.

Le CIARPET reste la structure habilitée dans le Rhône à établir des devis informatique pour dotation par l'Inspection Académique.

### **Prise en charge**

Les objectifs de la prise en charge en ergothérapie portent sur deux axes principaux :

- indépendance dans la vie scolaire (activités d'écriture, de lecture, ...),
- indépendance dans les activités de la vie quotidienne (repas, habillage, courses, cuisine, ...).

Les moyens sont :

- dans la vie scolaire :
  - préconisations d'outils scolaires spécifiques, de matériels ergonomiques, d'aides techniques optiques.
  - mise en place et apprentissage à l'utilisation des outils préconisés : ex : logiciels informatiques spécifiques, aides optiques, ....
  - sensibilisation auprès du corps enseignant, AVS, camarades, ...

NB : L'ergothérapeute du CTRDV ne se substitue en aucune manière au professeur de dactylographie ; il intervient uniquement pour l'apprentissage de logiciels adaptés tels que Jaws, Zoomtext, ... Cela sous entend qu'il n'interviendra que si l'enfant ou le jeune a déjà acquis un bon niveau en dactylographie.

Il pourra aussi collaborer ponctuellement avec le professeur, afin de paramétrer au mieux l'outil informatique en fonction des capacités visuelles de l'enfant.

De plus, si l'enfant, pour des raisons de handicaps associés type hémiplégié, dyspraxie, rencontre des difficultés pour l'apprentissage du clavier, l'ergothérapeute pourra intervenir en adéquation avec le professionnel de dactylographie, pour un temps donné, décidé en équipe.

- Dans la vie quotidienne :
  - apprentissage de techniques de compensation multi sensorielles et gestuelles
  - préconisations d'aides techniques ex : dictaphone, téléphone portable adapté, montre parlante, ...

### **Modalités d'intervention**

- le lieu de la prise en charge (lieu de vie de l'enfant : établissement scolaire, domicile et quartier, grandes surfaces, distributeur automatique, ... ; endroit inconnu, ...).
- la fréquence
- la durée (qui peut comprendre des interruptions pour permettre à l'enfant et à l'entourage de mettre en place les compensations acquises pour les automatiser).
- le mode : individuel et/ou en groupe



## **II.1.3 Procédure de traitement des demandes de bilan et de prise en charge**

### **Principes généraux**

Les demandes de bilan et/ou de prise en charge s'effectuent sur formulaire spécifique téléchargeable sur le site internet du CTRDV.

Concernant les demandes de prise en charge, un bilan est systématiquement fait en premier lieu, afin d'évaluer le réel besoin d'une prise en charge et les objectifs et modalités de celle-ci.

La prise en charge ne suit pas systématiquement le bilan, bien que les besoins aient été identifiés. La prise en charge s'inscrit dans le projet de l'enfant et il peut être opportun de la différer dans le temps.

### **Public concerné par les bilans et prises en charge par l'équipe mobile**

- Jeunes inscrits dans les SAAAIS, le SAMS et la cité scolaire René Pellet
- Jeunes notifiés par la MDPH, sur liste d'attente des SAAAIS
- Jeunes vus en Bilan/Conseil ne dépendant pas d'un des services du réseau SARADV
- Jeunes sortis des S3AIS (post bac), dans une continuité de prise en charge

### **Etude de la demande**

Chaque demande écrite est référencée dans la base de données par la secrétaire, une copie est transmise à l'équipe concernée (ergothérapeutes ou instructrices de locomotion), une autre à la chef de service.

Pour chaque demande écrite,

- concertation entre les professionnels, afin de définir qui interviendra pour faire le bilan et la prise en charge si besoin.
- Le professionnel en charge du dossier contacte le service demandeur pour discuter du dossier du jeune et préciser la demande (situation du jeune : contexte scolaire et familial, nature de la gêne identifiée,...)
- Le professionnel propose un rendez-vous à la famille ou à l'établissement scolaire
- Le bilan s'effectue par le professionnel du CTRDV, avec le souhait que le référent S3AIS du jeune ou quelqu'un de l'équipe soit présent pour faciliter l'intégration de l'équipe mobile auprès de la famille
- Un compte-rendu écrit du bilan réalisé est transmis à la famille et au service demandeur
  - Il détermine s'il y a ou non préconisation de prise en charge
  - Il précise les modalités objectifs et modalités de la prise en charge

Si le bilan détermine le besoin d'une prise en charge, nous laissons le soin aux équipes des S3AIS et au SAMS, de nous solliciter pour la mise en œuvre de la prise en charge.

Les bilans sont traités par ordre d'arrivée, en tenant compte des situations prioritaires :

- Perte brutale et majeure de l'acuité visuelle ayant une répercussion fonctionnelle dans les sphères scolaire et personnelle.
- Changement d'environnement (nouvel établissement scolaire, nouvelle ville, nouveau quartier, stage, adaptation du poste de travail)



## **Organisation des prises en charge**

Actuellement, le travail s'organise de façon différente selon les périodes de l'année :

- De fin mai aux vacances de Toussaint : prioritairement, bilans et prises en charge relevant de changements d'environnement et sensibilisation dans les écoles
- De novembre à avril : bilans et prises en charge individuels

Nous privilégions les prises en charge sur le temps scolaire et exceptionnellement en dehors du temps scolaire.

Nous proposons un maximum de trois créneaux possibles pour une prise en charge sur le temps scolaire. Si aucun de ces créneaux ne nous est concédé, il peut arriver que la prise en charge soit repoussée dans le temps.

Afin que l'équipe mobile puisse participer aux synthèses des SAAAIS et s'organiser en fonction, nous demandons aux partenaires de nous communiquer les dates dès qu'elles sont connues.

### **II.2. Production de documents adaptés**

La production de documents adaptés concerne le travail du service de transcription et du service reprographie du CTRDV, le service de prêt d'ouvrage, quant à lui, assure la gestion du fonds produit par les deux autres services. Il existe donc une intrication étroite entre les trois services.

#### **II.2.1 Le service de transcription et d'adaptation de documents**

##### **Composition de l'équipe**

Le service de transcription, est composé de 8 personnes :

- 7 transcripteurs et adaptateurs de documents formés par la FISAF (les deux derniers embauchés seront formés d'ici juin 2012).
- Un agent administratif s'occupant des adaptations de textes littéraires uniquement.

##### **Public concerné**

Le service de transcription braille intervient pour les élèves :

- Inscrits dans l'un des 6 SAAAIS de la Région Rhône-Alpes
- Inscrits à la cité scolaire René Pellet (bénéficiant ou non des services du SAMS)
- Notifiés par la MDPH, mais sur liste d'attente d'un SAAAIS

Le service assure la transcription en braille des documents utilisés par l'élève, en fonction de ses besoins :

- braille intégral au format papier
- braille abrégé au format papier
- format numérique transmis par courriel

Alors que le travail portait majoritairement sur l'adaptation pour les brailleux jusqu'à là, il intervient de plus en plus pour des jeunes travaillant :

- avec synthèse vocale
- agrandissant les fichiers texte sur écran,

Le développement des techniques informatiques a donc une incidence sur la charge de travail du service transcription. Le nombre de pages produites a quasiment doublé en deux ans. L'arrivée d'un huitième transcripateur en septembre 2009, demandé aux mesures nouvelles depuis trois ans, afin de permettre d'absorber la charge de travail croissante devrait permettre au service de se développer en s'adaptant aux demandes toujours plus nombreuses.

Le service adapte également les documents

➤ en gros caractères  
pour des élèves ne travaillant pas en braille et qui n'ont plus une lecture confortable avec les agrandis photocopiés en format A3.

## **Fonctionnement du service de transcription**

### **Nature des documents adaptés**

Une adaptation de documents demande du temps, le nombre et la diversité des documents à traiter augmentent chaque année en même temps que le nombre de jeunes élèves intégrés pour lesquels nous sommes sollicités. C'est pourquoi il n'est pas envisageable que les ouvrages pédagogiques soient transcrits dans leur intégralité. Le service a donc fait le choix de transcrire les parties de chapitres qui seront effectivement étudiées en classe.

Le service adapte donc :

- Les parties utiles de chapitres des manuels scolaires (textes, exercices, cartes, schémas)
  - du niveau CP au niveau baccalauréat, BEP, CAP
  - toutes les matières scolaires
- Les romans étudiés en classe
- Les lectures de loisir

### **Procédure pour la commande de travaux**

Toutes les demandes de transcription scolaires, téléchargeables sur le site internet du CTRDV, doivent être transmises par l'enseignant à l'aide du bon de commande correspondant par courrier, fax ou courriel aux coordonnées du service. Les bons de commande sont un impératif pour un suivi fiable du travail demandé.

- Dès réception dans le service un accusé de réception mentionnant la date maximale de retour est adressé à l'enseignant demandeur.
- L'adaptation est conforme aux précisions apportées sur le bon de commande par l'enseignant (format d'adaptation - braille papier, numérique, police de caractère agrandi,... - date d'utilisation en classe, choix des pages à traiter,...)

Le document original à adapter doit être d'excellente qualité pour permettre une bonne reconnaissance de caractère lorsqu'il est numérisé. C'est pourquoi nous demandons impérativement que les originaux soient fournis.

Une commande doit nécessairement concerner nominativement un élève et ne pas concerner un groupe d'élèves ou une classe.

Les demandes scolaires ne sont traitées que si elles sont transmises par l'enseignant de la classe et non par les familles, afin d'éviter toute commande en doublon.

La liste des commandes traitées par le service est transmise pour information chaque trimestre aux SAAAIS qui suivent les élèves concernés.

#### *Cas particulier de la cartographie (DER : dessin en relief)*

Il existe un catalogue sur CD-Rom (disponible sur demande) de cartes originales déjà adaptées dans le service. Les enseignants sont invités à s'y référer pour le choix des commandes. Toutefois, il est toujours possible à l'enseignant qui ne trouverait pas de carte correspondant à ses besoins dans le catalogue, de faire une commande. Les délais de traitement peuvent alors être allongés.

#### *Cas particulier de l'adaptation en gros caractères*

Toute commande d'agrandi est soumise au service de reprographie ; après essai et si la taille de caractères souhaitée ne peut être atteinte, la demande est transférée au service de transcription. Cette demande est étudiée et traitée en fonction de la charge de travail (priorité étant donnée au braille), pour toute police de caractères allant jusqu'à la **taille de police de corps 20 Gras**.

Concernant la cartographie (DAO : dessin assisté par ordinateur), les conditions sont les mêmes que pour l'adaptation de documents en gros caractères. À noter que les cartes du catalogue sur CD-Rom peuvent être utilisées et agrandies par l'élève sur son ordinateur (fichiers au format .JPEG).

#### **Délais de traitement des commandes d'adaptation**

Vu le nombre considérable de commandes annuelles (pour illustration sur la période de janvier à septembre 2009, le service a travaillé pour 132 élèves, générant 1696 bons de commandes et 32209 pages braille, DER, fichiers numériques et DAO éditées), il est nécessaire de définir des délais de traitement et d'en informer les enseignants, afin qu'ils anticipent.

- Un délai d'**une semaine** est nécessaire pour la transcription de textes courts, littéraires ou de devoirs surveillés.
- Un délai de **15 jours** est nécessaire pour les textes de sciences-physiques, mathématiques, SVT, chimie, matières professionnelles, économie.
- Un délai d'**un mois** est nécessaire pour le DER, en cartographie. Ce délai peut augmenter selon les périodes de l'année.
- Un délai d'**un mois** est nécessaire pour les ouvrages littéraires complets.

Ces délais ne tiennent pas compte du temps d'acheminement postal et nécessitent une bonne anticipation de la part des enseignants.

#### **Partenariat**

Chaque transcripteur est référent de plusieurs élèves suivis dans le service. Cette organisation permet aux partenaires enseignants, SAAAIS, parents, d'avoir un interlocuteur privilégié pour le suivi des travaux d'adaptation d'un jeune.

Actuellement, le référent :

- joue un rôle de centralisateur des informations transmises au service concernant le jeune.
- participe aux réunions auxquelles le service de transcription peut être invité pour sensibiliser les enseignants au fonctionnement de notre service.

Il serait nécessaire à ce jour d'améliorer la communication entre le service transcription et les partenaires du projet pédagogique de l'enfant, afin que les adaptations proposées soient encore plus proches des besoins identifiés. Il serait intéressant pour notre service de connaître les éléments qui pourraient avoir une incidence sur les adaptations proposées :

- éventuelle baisse d'acuité visuelle
- Changement d'outil de travail : mise sur ordinateur, maîtrise de l'Iris,...

Le service transcription a le souhait d'être davantage impliqué dans le projet global de l'enfant, en renforçant les contacts et participations aux réunions concernant les jeunes, en humanisant le lien avec les élèves eux-mêmes et leur famille, afin de donner du sens à leur activité. Ce lien renforcé permettrait de répondre davantage aux besoins réels. En effet actuellement, le service n'a que peu de retours concrets sur l'exploitation que les élèves font des documents produits et sur la fonctionnalité de ceux-ci dans leur travail scolaire.

## **II.2.2 Le service de reprographie**

### **L'équipe**

Le service de reprographie du CTRDV est interdépendant du service de prêt d'ouvrages, puisque la production d'agrandis effectuée dans le service est gérée sous la forme de prêts annuels aux élèves : les productions reviennent au service en fin d'année scolaire et alimentent le fonds de bibliothèque.

Les professionnels des deux services constituent donc l'équipe de reprographie/prêt d'ouvrages.

A l'ouverture du CTRDV, en septembre 2005, le service bénéficiait des ressources humaines mises à disposition dans le cadre du CADV (Centre d'Adaptation pour Déficients de la Vue) :

- Un salarié détaché de l'EREADV à mi-temps assurait la production des agrandis
- Un salarié CTRDV à mi-temps

Un nouveau salarié a été embauché en septembre 2005 pour 1 ETP.

Le professionnel détaché de l'EREADV est sorti du service en janvier 2006, et l'embauche d'un salarié CTRDV pour 1 ETP s'est faite en mars 2006, finalisant l'équipe.

### **Public concerné**

Le travail d'agrandissement est destiné aux élèves :

- Inscrits dans l'un des 6 SAA AIS de la Région Rhône-Alpes
- Notifiés par la MDPH, mais sur liste d'attente d'un SAA AIS

Nous n'intervenons plus pour les élèves de la cité scolaire René Pellet qui possède son propre service de reprographie.

Le service assure la production :

- Des manuels scolaires
- Des romans utilisés dans le cadre scolaire
- Des romans utilisés dans le cadre de la lecture de loisir

Les supports proposés :

- agrandi papier, à la photocopieuse, dans un format maximum A3
- en format numérique pour être lisible sur ordinateur

Le travail d'agrandissement s'est fortement développé en direction de la reproduction des manuels en couleur. Nous avons constaté que la plupart des ouvrages faisaient appel au code couleur pour un usage facilité du document (repérage de parties de textes, de chapitres,...). En outre, la reproduction de certains textes sur des fonds de couleurs est illisible en noir et blanc. Nous sommes donc contraints d'agrandir la plupart des ouvrages en couleur pour que les élèves s'y retrouvent. Nous avons équipé le service avec un deuxième photocopieur couleur, à partir de janvier 2008, qui permet de répartir la charge de travail sur les deux machines.

### **Fonctionnement du service**

Toutes les demandes d'agrandissement se font :

- par l'intermédiaire du SAAAIS ou de l'établissement scolaire sur un formulaire (un seul livre par formulaire – formulaire téléchargeable sur le site [www.ctrdiv.fr](http://www.ctrdiv.fr))
- directement dans le service par téléphone, fax, courrier, e-mail

Les ouvrages sont fournis aux familles en un seul exemplaire, le budget alloué pour la production des photocopies agrandies étant limité et déficitaire depuis l'ouverture du service en 2005.

Pourtant, la demande des usagers et des SAAAIS est très forte pour que l'élève puisse bénéficier d'un double exemplaire. Pour répondre à cette demande insistante, un deuxième exemplaire papier ou sur un autre support (CD) peut-être demandé. Un devis est alors adressé indiquant le montant à payer.

Les adaptations des manuels scolaires se font au format A3. La taille de police agrandie peut varier de 12 à 18 (limite technique des photocopieurs) en fonction de la taille des caractères du document original.

Les romans au format livre de poche peuvent bénéficier d'une adaptation dans une police de caractère plus importante (jusqu'à 18 ou 20) sur un format maximum A3.

Toutes les rubriques du bon de commande doivent être renseignées, afin que l'adaptation soit le plus conforme possible aux besoins de l'enfant.

Si après essai, la grosseur de police nécessaire à l'enfant ne peut être atteinte, le service reprographie contacte le service demandeur qui donne ou non son aval pour la production du document au format A3 maximum.

Parfois, la décision est prise de transmettre la demande au service transcription, afin d'étudier la faisabilité d'une adaptation en gros caractères pour conserver le format A4, mais en limitant la taille de police à ARIAL 20 gras.

## Délais de production

En cours d'année scolaire, un délai de 3 semaines à compter de la date de réception de la commande est nécessaire et impératif. Les commandes sont traitées par ordre d'arrivée dans le service.

En outre, pour passer les commandes, il faut tenir compte du fait que le service est fermé une partie des vacances scolaires.

En ce qui concerne les travaux à effectuer pour la rentrée scolaire suivante, les ouvrages originaux doivent être fournis au service au plus tard, 15 jours avant la fin de l'année scolaire.

L'envoi des ouvrages adaptés aux familles s'effectue à compter de la réouverture du service fin août, et ce, afin d'éviter que certains colis nous soient retournés faute d'avoir été réclamés par des familles parties en congés.

Pour les ouvrages originaux qui nous parviennent courant septembre, nos délais de réalisation peuvent s'étendre jusqu'aux vacances de la Toussaint (fin octobre), ceci en fonction de la date d'arrivée des ouvrages originaux dans notre service et du flux de travail.

Les travaux d'agrandissement faits par la reprographie, comme pour la transcription braille, se font à partir des ouvrages originaux qui doivent être fournis au CTRDV au moment de la demande.

Nous les conservons dans le service jusqu'au retour de l'ouvrage agrandi, afin de respecter les droits de reproduction. « ***Le code de la propriété intellectuelle interdit toute reproduction ou manipulation des documents en prêt quel que soit leur support*** ».

Pour l'adaptation, il est nécessaire d'ôter la reliure des ouvrages pour passer les feuilles à la photocopie. Les livres sont recollés une fois les photocopies agrandies faites et restitués à l'élève en fin d'année, une fois que l'exemplaire agrandi nous a été retourné.

### II.2.3 Le service prêt d'ouvrages

Le service assure le prêt des documents produits par les services transcription et reprographie du CTRDV :

- manuels scolaires en gros caractères, en braille et sur CD au format numérique :

Les prêts des manuels scolaires sont accordés pour l'année scolaire et doivent impérativement être rendus au plus tard dans la semaine qui suit la fin de l'année scolaire.

- fichiers, cahiers d'exercices, cartes de géographie et d'histoire, textes divers, exercices, croquis, dessins et schémas des matières d'éveil :

De façon croissante, et pour répondre à l'évolution des techniques, nous développons le support CD-ROM (PDF).

Les ouvrages autres que « manuels scolaires » (romans, pièces de théâtre, nouvelles, contes...) sont prêtés pour une durée de 3 mois (durée prolongeable).

Les ouvrages de loisir en gros caractères, en braille et sur CD au format numérique sont prêtés pour une durée de 1 mois (durée prolongeable).

Un règlement de fonctionnement du service prêt d'ouvrages, ainsi qu'une charte d'utilisation de la bibliothèque sont adressés aux familles dès la première demande de prêt passée.

Ces documents stipulent que les livres adaptés ou CD non rendus sont facturés à la famille ou à l'établissement scolaire sur la base du coût de l'ouvrage original (référence de notre fournisseur : Librairie Privat à Lyon) ou du coût du CD ROM pour les ouvrages numériques de la bibliothèque Sésame.

Nous signalons également que la non application de cette consigne peut mettre en cause les prêts d'ouvrages ultérieurs. Ces documents ont pour objectif de responsabiliser chaque utilisateur vis-à-vis des ouvrages prêtés.

Les SAAAIS et les familles, sont régulièrement informés que la liste des ouvrages de bibliothèque peut être consultée sur le site du CTRDV.

Depuis peu, le service utilise pour le prêt de la bibliothèque un logiciel de gestion documentaire pour offrir une interface interactive, afin de faciliter les emprunts à distance.

Le CTRDV est devenu partenaire de l'association « La Souris Verte » dans le cadre du réseau REDHOC (voir chapitre concernant les partenaires du CTRDV). Les ouvrages adaptés de la bibliothèque du CTRDV sont disponibles au prêt pour le grand public sous certaines conditions : certains ouvrages seront empruntables, d'autres seulement consultables sur place. La durée de ces prêts est de 21 jours (durée prolongeable).

### **Inscription dans le service**

Lors de la première demande de prêt d'ouvrages, un document en double exemplaire « Convention de prêt d'ouvrages en braille ou en caractères agrandis » est transmis aux familles. L'un des exemplaires est à retourner au CTRDV signé, le second étant pour la famille. Ce document engage la famille et l'utilisateur à respecter le fonctionnement du service Prêt d'ouvrages.

### **Retour des ouvrages**

Les modalités de retour des ouvrages dans le service sont variables : les familles peuvent les rapporter directement dans le service, ou les envoyer à leurs frais. L'organisation du retour peut également s'effectuer via les SAAAIS.



### **III. LA MISSION DE FORMATION, INFORMATION, RECHERCHE**

La mission de formation du CTRDV est une mission transversale qui associe plusieurs professionnels du CTRDV.

Depuis l'ouverture du service en 2005, des temps d'information et de sensibilisation sont régulièrement proposés par l'équipe mobile, en direction des enseignants accueillant des élèves déficients visuels.

Depuis janvier 2008, les transcripteurs sont associés également aux actions de sensibilisation et de formation auprès d'équipes pédagogiques pour sensibiliser le corps enseignant au braille et présenter en quoi il est utile de nous solliciter pour les transcriptions et quelle est la procédure.

Un catalogue de formation pour la période 2008-2010 a été édité par le CTRDV et mis en ligne sur le site internet. Ces formations s'adressent au secteur scolaire, aux structures d'accueil et aux parents. Nous avons obtenu l'autorisation d'UNIFAF pour que ces formations puissent être inscrites au PAUF des structures d'accueil.

Une première période de formation de formateurs pour les salariés impliqués dans la formation a eu lieu en janvier 2008. Elle a donné des bases à notre personnel pour acquérir les outils de communication nécessaires à ce travail. La démarche sera reconduite en 2010 et sera proposée régulièrement aux salariés.

#### **III.1. Les actions de sensibilisation et de formation engagées**

##### **Les actions**

➤ **Sensibilisation autour d'un enfant en particulier,**

suite à un bilan conseil ou une prise en charge de l'équipe mobile. Intervention auprès des professeurs, de l'AVS (Assistante de Vie Scolaire), des autres personnels (personnel de cantine).

➤ **Formation des AVS du Rhône et des AVS de Haute Savoie sur deux années consécutives**

➤ **Journée d'étude annuelle** dont la première se tiendra en juin 2010. Il s'agira de renforcer notre reconnaissance par les services hospitaliers et le secteur médico-social en matière d'expertise, compte-tenu du nombre d'enfants suivis qui crée, par la diversité des cas cliniques, une expérience riche de notre équipe de professionnels.

➤ **Sensibilisation des nouveaux personnels** travaillant à la cité scolaire René Pellet

➤ **Information aux classes d'élèves non déficients visuels** de la cité scolaire René Pellet

➤ **Journées portes ouvertes du CTRDV** avec accueil de professeurs, familles, autres professionnels concernés par la déficience visuelle chez l'enfant

➤ **Participation à des manifestations** : salon Handica, fête de la science.



- **Accueil de stagiaires** : étudiants du DU basse vision de l'école d'Orthoptie de Lyon, stagiaires ergothérapeutes.

## **Les moyens**

- Personnels concernés : équipe mobile, équipe du bilan conseil, équipe de transcription.
- 4 heures par mois sont dégagées pour l'équipe du Bilan/Conseil dans le cadre des réunions de service, pour travailler notamment sur la préparation des actions de formations  
2 heures par semaine de travail pour deux membres de l'équipe mobile sont prévues également.
- formation de formateur occasionnel suivie en 2008, 2010 et à prévoir régulièrement.

### **III.2. Les actions de sensibilisation et de formation à envisager**

Notre objectif pour les cinq ans à venir, est de développer nos actions de formation en vue de nous faire connaître plus largement. Pour cela, nous proposons de :

- **Sensibiliser aux pratiques du service**  
tout le personnel actuel et nouveau de la structure CTRDV, ainsi que le personnel des structures partenaires
- **Elargir la formation des AVS**  
à tous les départements de la région Rhône-Alpes en relation avec nos partenaires du réseau SARADV. Pour ce faire, il s'agira de prendre contact avec les Inspections Académiques de la Région, afin d'articuler nos propositions avec l'offre de formation déjà en place.
- **Proposer des formations complémentaires à l'offre existante (FISAF, ADAPT, GPEAA)**  
grâce à notre spécificité concernant l'aspect fonctionnel de la déficience visuelle et les moyens de compensation sur les domaines de la vie scolaire et la vie quotidienne.  
Pour ce faire, il est important de renforcer le lien avec les organismes existants.
- **Développer la formation sur l'informatique adaptée et les outils spécifiques**  
Il s'agira notamment de proposer aux parents d'enfants braille, en lien avec le SAMS et le SAAAIS 69, des cours d'initiation au braille, à l'IRIS, mais également d'être en capacité d'assister techniquement un jeune travaillant sur IRIS.
- **Faire évoluer le contenu de la formation proposée dans nos catalogues** en ligne, en partenariat avec des professionnels spécifiques extérieurs
- **Développer et réorganiser la semaine « portes ouvertes »** du CTRDV
- **Travailler la collaboration avec des structures partenaires** (SAAAIS, SAMS, IFMKDV, CAMSP)

pour des actions de formation conjointes. Cela nécessitera de banaliser des temps de travail.

Un rapprochement avec le CAMSP déficient auditif, situé géographiquement à coté des locaux du CTRDV, permettrait de proposer des actions de formation autour d'un pôle sensoriel. L'articulation entre nos deux services serait facilitée par le lien possible avec notre médecin ORL.

### **III.3. Lien avec la recherche**

#### ➤ Recherche/action

Développer la recherche fait partie des missions du CTRDV. L'équipe du bilan/conseil réfléchit à des thématiques dans lesquelles nous pourrions nous engager pour mener des recherches/action en lien avec nos pratiques professionnelles.

Nous ambitionnons notamment de participer à des recherches/action en cours de programme, Notamment nous aimerions participer à des tests de lecture. Dans notre pratique, il serait intéressant, avec des tests standardisés, d'apprécier les critères de confort de lecture des jeunes déficients visuels. Le but serait de pouvoir adapter encore plus justement les supports de travail (police et grosseur de caractère, nécessité de l'informatique ou du braille).

#### ➤ Etude épidémiologique

Le CTRDV est également engagé dans une étude épidémiologique, permettant de suivre l'évolution des pathologies visuelles rencontrées sur l'ensemble de la région. Les équipes des SAAAIS et du SAMS sont associées à ce référencement. Dans l'idéal, nous devons nous rapprocher des MDPH de la région, afin de croiser nos données. Cette étude prospective sur près de 400 jeunes identifiés comme déficients visuels sur la région permettra de réfléchir plus globalement aux moyens en terme de structures et d'accompagnement à envisager.

Pour cette étude, ce sont actuellement les médecins ophtalmologistes du SARADV qui recueillent les données, mais pour analyser les données et finaliser ce travail, nous envisageons de solliciter un étudiant.

## Chapitre 3

# ORGANISATION ADMINISTRATIVE DU SERVICE

---

La direction du CTRDV est assurée par une directrice à 0.34 ETP qui est également responsable des services SAMS et SAAAIS 69. Elle intervient par délégation du directeur général des PEP.

Sous la responsabilité de la directrice, la chef de service (1ETP) assure l'encadrement du personnel et la coordination de l'activité. Elle est secondée dans ces missions par :

- le cadre technique qui par délégation est responsable technique des locaux et du matériel
- la secrétaire

La diversité des activités du CTRDV, la multiplicité des partenaires, ainsi que le nombre important d'utilisateurs bénéficiant de nos services, nécessitent une organisation administrative assurant la structuration et la cohésion d'ensemble.

Ce travail de coordination s'élabore notamment lors des réunions hebdomadaires du service administratif, auxquelles sont associés, durant une partie de la réunion, les deux professionnels des services généraux.

Nous allons donc évoquer ici le rôle de chacun des maillons de la chaîne administrative.

## **I. LE ROLE DE LA DIRECTRICE**

---

Elle veille au respect de la législation, des procédures, de l'éthique de la structure et de la déontologie des professionnels.

Elle assure le développement de l'établissement et pilote les évolutions du service.

Elle assume la direction de 3 structures autonomes travaillant en partenariat :

- le SAMS au sein de la Cité Scolaire René Pellet
- le CTRDV
- le SAAAIS

A ce titre, elle porte la coordination et les informations communes entre les 3 entités et travaille en étroite collaboration avec les trois chefs de service ayant des missions déléguées.

Responsable devant le Conseil d'Administration de l'association des PEP du projet d'établissement, elle en garantit sa mise en œuvre. Elle rend compte auprès de l'association de la gestion budgétaire. Elle prononce l'admission ou la sortie de l'Institution des usagers. Sous l'autorité du Directeur Général, elle est la responsable hiérarchique de l'ensemble du personnel de l'établissement.

Elle est responsable de la mise en œuvre du droit des bénéficiaires. Veillant à l'amélioration du service rendu, elle est garante du respect de l'obligation du secret professionnel pour toutes les informations relatives à la vie des usagers.

Elle conduit et coordonne, dans le respect des procédures internes, l'activité de l'établissement.

Elle est l'interlocuteur des proches des usagers concernant le respect des orientations associatives, du règlement de fonctionnement, de l'éthique et de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Elle assure une mission de représentation de la structure à l'extérieur et recherche les partenariats contribuant à son développement.

## **II. LE ROLE DE LA CHEF DE SERVICE**

---

### **II.1. Evolution des moyens**

Depuis l'ouverture du CTRDV en septembre 2005, deux chefs de service (1 ETP chacun), assuraient conjointement la charge d'animation de l'activité et l'encadrement des salariés, tout en se répartissant les secteurs :

- D'un côté les services de production de documents adaptés : transcription, reprographie, prêt d'ouvrages
- De l'autre l'équipe mobile, le Bilan/Conseil et la formation.

Au départ à la retraite en juin 2008 de l'un des chefs de service, dans un souci de rétablir une unité de service, nous avons fait le choix de ne pas remplacer le poste. L'encadrement est assuré depuis par un seul responsable.

Un redéploiement partiel de ce poste a permis :

- de faire passer l'informaticien au statut et à la fonction de cadre technique. Par délégation, il a la responsabilité technique du matériel et des locaux.
- d'augmenter le temps de la secrétaire jusqu'à 1ETP, pour assurer la charge de travail liée à la spécificité du service CTRDV
- d'augmenter le temps de travail de la psychologue jusqu'à 0.4 ETP, afin de préparer plus efficacement le travail autour du Bilan/Conseil.

### **II.2. Les missions**

La chef de service assure plusieurs missions

#### **Management des équipes**

- **suivi et organisation du travail**, mise en place de procédures, règlements de fonctionnement, analyse des situations-problème en lien avec l'activité du service et recherche de solutions

- **gestion des conflits**

La gestion des conflits internes se traite lors des réunions de service ou au cours d'entretiens individuels ou à plusieurs salariés

- **organisation et animation des réunions de service**

La chef de service anime une réunion de service hebdomadaire pour trois secteurs d'activité

- Equipe mobile
- Service reprographie-prêt d'ouvrages
- Service transcription

Par délégation, la psychologue anime une réunion de service de l'équipe Bilan/Conseil, tous les premiers vendredi de chaque mois.

Ces réunions institutionnelles permettent de gérer les problèmes liés à l'activité courante, mais aussi de travailler sur les problématiques de fond liées au projet de service.

La chef de service organise et anime un temps de travail un mardi matin banalisé par mois. Ce temps d'échanges permet à l'ensemble des professionnels :

- de se regrouper pour des temps de travail autour de thématiques transversales au service : démarche qualité, préparation de contenus de formation,...
  - d'accueillir ou d'aller rencontrer sur site des organismes partenaires ou autres
  - d'échanger sur les pratiques
- **suivi des horaires** (en lien avec la secrétaire) :
- validation des demandes d'autorisation d'absence et/ou d'heures complémentaires,
  - validation des demandes de congés d'ancienneté.
  - rappel oral du cadre, et mise en œuvre de sanctions disciplinaires si besoin
  - vérification des relevés d'heures mensuels et contrôle des anomalies avant envoi au siège des PEP

➤ **Entretien annuel d'évaluation des salariés**

L'entretien est assuré par la Chef de service pour les personnels non cadres. La directrice anime conjointement l'entretien avec la chef de service pour les salariés cadres.

Il est une instance privilégiée d'échanges avec chaque professionnel. La chef de service l'utilise comme un outil de management, car il permet de définir des objectifs concrets pour aider le salarié à donner du sens à son activité, dans le cadre du projet de service.

**Contribution administrative**

- Travail avec les équipes sur le projet de service et rédaction du document
- Rédaction du bilan d'activité annuel qui sera joint au compte administratif.
- Animation de la démarche qualité en lien avec le référent qualité et élaboration du rapport d'évaluation interne.
- Participation au budget, aux demandes d'investissements sous la forme d'écrits transmis à la directrice
- Participation au plan de formation annuel : avis transmis et discuté avec la directrice sur les orientations nécessaires pour le service, ainsi que sur les formations demandées par les salariés

**Liens avec les familles et partenaires**

- Organisation des Bilans/Conseil : première prise de contact, étude de la problématique avec la famille et/ou les partenaires par téléphone, prise de rendez-vous, information à l'équipe, lecture et validation du compte-rendu avant envoi aux familles et partenaires
- Organisation des journées intra-professionnelles biennuelles du SARADV, en lien avec les professionnels concernant le contenu, et avec la secrétaire pour la logistique.
- Participation au comité de pilotage « vivre ensemble à l'école » de la ville de Lyon
- Participation, à titre d'expertise, aux équipes techniques déficients visuels enfant de la MDPH du Rhône
- Communication aux partenaires des procédures de service mises en œuvre

### **III. LE ROLE DE LA SECRETAIRE**

---

#### **III.1. Cadre général**

La spécificité de l'activité du CTRDV :

- 5 pôles distincts avec chacun un fonctionnement et des procédures propres
- 400 usagers potentiels sur la Région Rhône-Alpes,
- Nombreux partenaires : services d'intégration de la région Rhône Alpes, autres partenaires régionaux, voire nationaux : médecins, services hospitaliers, MDPH, associations...

donne au secrétariat un rôle de pivot :

- en interne pour assurer la coordination entre les différents services du CTRDV et articuler les actions administratives du service avec le siège de l'association,
- en externe pour faire le lien avec et entre les différents partenaires.

Le travail du secrétariat contribue

- en interne à unifier les procédures pour donner une cohérence à l'organisation générale du CTRDV
- en externe, à assurer une communication claire, structurée, transparente

#### **III.2. Moyens**

Jusqu'en juin 2009, deux secrétaires se répartissaient le travail. Les tâches étaient bien identifiées pour chacune des deux salariées.

- l'une à temps plein occupait les tâches administratives et de secrétariat liées aux usagers et aux partenaires,
- l'autre à 0.72 ETP assurait le travail de secrétariat de la directrice pour les trois structures CTRDV, SAMS et SAAAIS 69, assurait le lien comptable avec le siège de l'association et gérait tout ce qui a trait aux ressources humaines : paies, contrat de travail, arrêts maladies,...

Depuis le départ à la retraite de la secrétaire à temps partiel, dont le poste n'a pas été reconduit, il y a eu redistribution des tâches sur la secrétaire à temps plein, avec en cascade,

- une réorganisation du travail au niveau pôle administratif (Directrice, Chef de Service, Secrétaire),
- ainsi qu'au niveau du médecin et de la psychologue dans le cadre du bilan/conseil : accueil physique des familles, coordination de la journée de bilan.

Un travail de fond a été mis en veille, faute de temps : mise en place de fiches de référencement, analyse des retours d'enquêtes, statistiques du service.

L'embauche d'un contrat d'accompagnement à l'emploi (CAE) à compter du 5 Octobre 2009 a permis d'alléger :

- les tâches d'accueil téléphonique et physique, l'envoi de comptes-rendus (ergothérapie, locomotion et Bilan/Conseil) aux différents partenaires et familles.
- le travail de coordination avec les partenaires du SARADV
- le travail de secrétariat de la directrice

### **III.3. Missions**

#### **➤ Secrétariat général**

Mise à jour des listes (élèves, personnel...)  
Création et mise à jour de la base de données File Maker Pro  
Création d'un agenda CTRDV pour la gestion des absences et déplacements des salariés  
Elaboration et mise à jour des organigrammes  
Courriers pour le service et la Directrice (MDPH – SAAAIS – divers organismes)  
Mise en forme de plaquettes de présentation des services (ergothérapie, locomotion, transcription, prêt d'ouvrages)  
Comptes rendus de réunions  
Réponse aux enquêtes PEP – DDASS  
Déclaration – suivi CNIL  
Véhicules : planning – macarons – disques stationnement  
Enquête de satisfaction – envoi – recueil – analyse retours  
Participation au groupe de travail : Formation / Information  
Archivage des documents (informatique ou support papier)  
Liens avec le CE (listes – transmission de documents)  
Lien entre les différents services du CTRDV – diffusion des informations aux services  
Statistiques pour le rapport d'activité, comptes administratifs...  
Participation à la mise en place de show room (ergothérapie)  
Participation à la préparation et à l'organisation de salons, expositions (Handica)

#### **➤ Auprès de l'utilisateur**

Tenue des dossiers élèves (médical, prises en charge, courriers...)  
Liens avec les familles (convention, autorisations photos...)  
Enquêtes de satisfaction : envoi – recueil – diffusion – analyse statistique : calcul du nombre de retours.  
Envoi de courriers – transmission des informations  
Mise en place de classeurs de documentation pour les familles, en lien avec la psychologue.  
Mise en place d'une convention / d'un règlement de fonctionnement prêt ouvrages

#### **➤ Standard – accueil**

Accueil physique des usagers et partenaires, visiteurs  
Accueil téléphonique des usagers, partenaires, visiteurs

#### **➤ Secrétariat médical**

Secrétariat du médecin ophtalmologiste : courriers reçus – envoyés  
Suivi des dossiers – préparation des visites  
Statistiques – aide à la mise en place du formulaire

#### **➤ Secrétariat SARADV**

Organisation des journées intra professionnelles (information – inscriptions – organisation)  
Lien entre les partenaires  
GTRR : participation aux réunions – Rédaction de l'ordre du jour



➤ **Démarche qualité**

Animation de groupes de travail  
Mise en place des enquêtes pour chaque service  
Participation au rapport d'évaluation interne

➤ **Gestion du personnel**

Préparation du dossier de rentrée  
Calendrier des jours d'ouverture  
Calcul de l'annualisation  
Mise en place d'un tableau récapitulatif de gestion des ressources humaines  
Suivi et tenue du tableau récapitulatif RH après contrôle de la chef de service  
Suivi des jours d'ancienneté  
Calcul pour la demande de chèques restaurant  
Suivi des candidatures (transmissions des candidatures – réponse – annonces organisme)  
Ordres de mission

➤ **Comptabilité**

Tenue de la caisse et du livre de caisse  
Facturation (reprographie – cahiers adaptés – adaptations braille)  
Devis - Calcul des coûts des cahiers de reprographie, des adaptations braille  
Suivi des comptes courants (fournitures, produits entretien)  
Suivi des stocks  
Commandes de fournitures (administratives, usagers, affranchissement...)  
Participation aux réunions pour les budgets, investissements...

➤ **Depuis septembre 2009**

Vérification des factures, contacts avec les fournisseurs, affectations comptables et transmission aux PEP pour règlement  
Etablissement des chèques signés par la directrice  
Suivi des absences du personnel (arrêts maladie – enfants malade)  
Démarches pour l'embauche des nouveaux salariés  
Gestion des plannings des visites de médecine du travail  
Courriers pour la directrice  
Canevas de paie  
Liens avec l'association gestionnaire pour la transmission des informations  
Participation aux budgets, comptes administratifs, investissements

## **IV. LE ROLE DU CADRE TECHNIQUE INFORMATICIEN**

### **IV.1. Evolution du poste d'informaticien**

A l'origine du CTRDV, dans le projet initial déposé en CROSMS, le poste d'informaticien avait été prévu uniquement à destination des usagers.

Il s'agissait d'apporter un accompagnement informatique aux jeunes déficients visuels, pour toute la dimension « loisir », la dimension « scolaire » étant gérée par le CIARPET, Centre Inter-Académique de Ressources Pédagogiques et Techniques, structure dépendant de l'EREADV de Villeurbanne.

Très rapidement, des besoins internes pour le service ont été identifiés, nécessitant l'assistance de l'informaticien :

- gestion du parc informatique
- assistance aux salariés, maintenance
- formation interne des salariés.

La mission première d'informatique adaptée a donc été supplantée par la réelle nécessité du service de s'organiser autour de l'outil informatique. Le service transcription notamment travaillant exclusivement sur support informatique.

L'informatique adaptée s'est développée progressivement en s'ajoutant aux tâches habituelles de l'informaticien.

Au départ du second chef de service, et en redéploiement de ce poste, une mission de responsable technique est venue se greffer aux missions informatiques.

Le poste actuel est donc réparti sur trois missions distinctes, occupant chacune un tiers du temps de travail :

- Informatique adaptée
- Administration réseau
- Responsable technique

### **IV.2. Informatique adaptée**

La mission autour de l'informatique adaptée se décline sur le terrain selon trois types d'actions :

- Travail avec les ergothérapeutes du CTRDV sur des tests de matériels et logiciels adaptés, rédaction de fiches techniques pour mise en ligne sur le site internet du CTRDV
- Intervention auprès des jeunes déficients visuels avec les ergothérapeutes ou seul pour : paramétrage, conseils pour l'utilisation du poste et/ou des logiciels
- Intervention lors de certains Bilan/Conseil avec les ergothérapeutes

La demande d'intervention en informatique adaptée augmente de plus en plus, les interventions au domicile deviennent plus nombreuses.

Des interventions sur le matériel braille informatique (IRIS) devraient voir le jour dans les mois à venir. C'est une évolution nécessaire de l'informatique adaptée au CTRDV, les solutions locales dans la région étant encore inexistantes et les moyens du CIARPET pour ces interventions restant limités. Il sera donc nécessaire, pour pouvoir répondre aux besoins identifiés, de renforcer la formation de l'informaticien sur la connaissance de l'IRIS.

### **IV.3. Administration réseau**

Depuis le déménagement du service dans des locaux indépendants de l'EREADV en décembre 2007, l'informatique est organisée en réseau, via un serveur autonome, afin de faciliter la sécurisation des données et la circulation des informations.

Le rôle de l'informaticien est donc d'assurer :

- La gestion du serveur de données : installation, gestion des utilisateurs, gestion des sauvegardes et de l'accès à internet.
- L'administration des données de travail du personnel...

L'informaticien poursuit également ses missions principales :

- Gestion du parc informatique : installation, dépannage, paramétrage, ...
- Assistance aux utilisateurs, formation aux outils bureautiques et à l'utilisation de l'outil informatique

Il participe également à la communication interne (organisation administrative de l'activité) et externe (faire connaître le CTRDV) :

- Gestion du site web : mise à jour et évolution du site en lien avec l'équipe. Assurer l'accessibilité du site aux personnes handicapées visuelles (expert ACCESSIWEB en évaluation).
- Création de documents de présentation (diaporamas, photos et films de simulation DV,...)
- Création d'outils informatiques pour l'amélioration de l'activité du service (relevés d'heures, bilan d'activité, planning,...).

### **IV.4. Responsable technique**

- Etudes de marchés pour les achats de matériel (photocopieurs, équipement spécifique, mobiliers, ...)
- Suivi technique du matériel spécifique. Il s'agit du matériel des services reprographie et transcription (photocopieurs, embosseuses,...). Assurer le lien avec les fournisseurs, avec le personnel (conseils à l'utilisation), le dépannage de premier niveau, ainsi que la gestion du parc (suivi des achats : matériel et consommable).
- Gestion des systèmes liés au fonctionnement général du service : téléphonie, alarme, climatisation, VMC, protection incendie ...
- Lien permanent avec le propriétaire des locaux pour le suivi technique et la maintenance du bâtiment.

## **V. L'INTERET DU BINOME SECRETAIRE - INFORMATICIEN**

---

Ce binôme permet la création d'outils informatisés pour l'amélioration de l'activité du service :

- Relevé d'heures mensuel des salariés
- Agenda du service
- Frais professionnels
- Paies
- Facturation des travaux du CTRDV
- Tableau de référencement de l'activité du service Transcription
- Livre de comptes
- Statistiques

Les besoins émergent à partir de constatations effectuées sur le plan administratif. Une première réflexion est faite par la secrétaire, afin de cibler les besoins et d'évaluer le processus « de fonctionnement » de l'outil à mettre en place. Une discussion en binôme permet d'élaborer le fonctionnement de base de l'outil.

La réalisation technique est assurée par l'informaticien en lien avec la secrétaire qui en connaît le fonctionnement et qui peut de ce fait y apporter certaines modifications repérées lors de l'utilisation de l'outil. Ces outils ne sont pas figés et des adaptations peuvent y être apportées soit par la secrétaire, soit par l'informaticien, afin de les faire évoluer.

Leur mise en place permet une efficacité et une structuration du fonctionnement du service. De nouveaux besoins émergent régulièrement.

L'autonomie administrative de chaque secteur du CTRDV allège les tâches de secrétariat, mais une centralisation des informations permettrait une efficacité de fonctionnement en général et un gain de temps des tâches administratives sur chaque secteur au profit du temps accordé aux usagers.

Parmi les perspectives envisagées pour l'avenir avec une demande croissante liée au développement du CTRDV vers un développement des missions ou de nouveaux partenaires, nous souhaiterions développer une organisation administrative de l'activité grâce à une centralisation des données. Il serait souhaitable que toutes les personnes du service aient accès à la base de données pour permettre :

- la centralisation
- une efficacité de circulation des informations,
- une analyse efficace de ces données.

## **VI. LES SERVICES GENERAUX**

---

Ils se composent de deux personnes, un agent de service d'intérieur, et un ouvrier qualifié.

Le travail de ces salariés contribue aux missions de service :

- L'agent de service apporte à chacun des salariés une prestation de nettoyage adaptée à leurs attentes et à leurs situations : nettoyage du sol, des plateaux de bureaux, des étagères, des vitrages, recyclage du contenu des poubelles, ainsi que la tenue de la petite intendance (commande des produits en lien avec la secrétaire).

Ses horaires sont adaptés pour une meilleure organisation de son travail et pour éviter de déranger, notamment lors de l'accueil de familles : elle essaie de laver le sol avant la venue des salariés, tant pour faciliter la libre circulation dans les couloirs, les sanitaires, que dans les bureaux respectifs des personnes.

- L'ouvrier qualifié s'occupe de la bonne marche technique des appareils électriques, des véhicules de fonction, de l'aménagement (pose de tableaux, d'étagères notamment pour la bibliothèque...) ou de toute autre demande manuelle. Il intervient aussi auprès des 2 autres services qui dépendent de la directrice (SAAAIS et SAMS). Il s'occupe également de la dépose du courrier au centre de tri.

Les salariés des services généraux sont les premiers garants de « l'image du CTRDV ». Ils contribuent à offrir au public et aux familles la première impression, le premier ressenti sur notre structure. En effet, la propreté des murs, l'éclairage des plafonniers, l'hygiène des sols et des toilettes, la mise à disposition permanente de papier essuie main, de savon, de papier toilette, sont des marques d'attention importantes dans un établissement qui accueille du public.

Ceci contribue au bon accueil des familles, et également au bien être du personnel, pour favoriser un lien professionnel privilégié.

## Chapitre 4

# LES PARTENAIRES DU CTRDV

---

Par sa mission de centre ressources régional et la diversité de ses activités le CTRDV développe un partenariat multiple, aussi bien avec les instances administratives qu'avec les acteurs de terrain.

Il travaille en collaboration avec **l'ensemble des partenaires du SARADV** : SAAAIS, SAMS, CAMSP ; il est en lien avec la Cité scolaire René Pellet.

Le partenariat se développe pour tout le travail d'information, de conseil, de collaboration avec d'autres associations, institutions, regroupements concernant le handicap.

## **I. LE PARTENARIAT ADMINISTRATIF**

---

- Convention avec des **MDPH** (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) en cours concernant une mise à disposition de personnel et de prestations pour la compensation du handicap : signées avec la Loire, la Savoie et le Rhône.  
Participation de la Chef de Service à l'équipe technique DV enfant une fois par mois à la MDPH du Rhône.
- Le Service Médico-social Scolaire qui fait partie de la **Direction de l'Education de la Ville de Lyon**. La Chef de service participe au comité de pilotage du dispositif « vivre ensemble à l'école » qui organise dans les écoles des actions de sensibilisation à toutes les formes de handicap.

## **II. LE PARTENARIAT DE L'EDITION ADAPTEE**

---

- **Convention avec la BDEA**, (base de données d'édition adaptée) située à l'INJA à Paris. La BDEA référence l'ensemble des ouvrages adaptés. Sa base de données est alimentée par l'ensemble des centres de transcription. Les ouvrages sont de tous formats (braille, agrandis, fichiers numériques). La BDEA crée le lien entre les centres de production en France (manuels scolaires, livres...) et permet la consultation pour éviter les doublons. Les fonds de cartes ne sont pas encore disponibles, la diffusion est naissante (pas d'harmonisation des logiciels, etc.).
- Agrément en cours pour la récupération de « fichiers source éditeur » avec la **Bibliothèque Nationale de France**.
- Partenariat avec **REDHOC** : Réseau d'Édition Adaptée pour tout Handicap, initié par l'association La Souris Verte, sur l'ensemble de la région Rhône-Alpes. Il permet l'échange d'informations afin d'éviter la redondance de documents
- Notre adhésion à **BRAILLENET** nous permet d'avoir accès au Serveur / Bibliothèque Helene : il permet le téléchargement de documents numériques, surtout au format Daisy (format audio balisé et structuré) ; il est dirigé essentiellement vers les personnes non voyantes et alimenté en majorité par la Suisse

## **III. LE PARTENARIAT AVEC LES STRUCTURES ET ASSOCIATIONS pour DV**

---

- **SAAAIS et SAMS**, dans le cadre des missions de service du CTRDV. Les jeunes suivis par le CTRDV sont notifiés par les MDPH dans les SAAAIS et au SAMS.

- **Cité scolaire René Pellet**: prise en charge d'enfants par l'équipe mobile et par l'intermédiaire du SAMS ; adaptation de documents par le service de transcription (à destination de l'administration, des classes, du CDI...). Le CTRDV peut bénéficier de l'aide d'enseignants spécialisés pour l'adaptation pédagogique dans certaines matières. Le CTRDV organise aussi la sensibilisation de nouveaux enseignants en début d'année.
- **CAMSP DV** : Centre d'Action Médico Sociale Précoce : travail en collaboration dans le domaine des Bilans/Conseil; le partenariat est ponctuel et régulier.
- **MIRA EUROPE** : première école de chiens-guide en Europe ; son objectif est de remettre des chiens-guide à des jeunes de moins de 18 ans. Une convention est signée entre le CTRDV et cette association ; le CTRDV s'engage à mettre à disposition son expertise dans l'évaluation et l'accompagnement des jeunes bénéficiaires.
- Le CTRDV pourrait se positionner en complément de l'action menée par le **CIARPET**, pour les élèves en situation d'intégration. Le CIARPET ne peut mener seul, par manque de personnel et sans possibilité de déplacement, les missions qui lui incombent ; le partenariat avec cette structure est complexe. Le CIARPET peut par ailleurs dispenser des formations au personnel du CTRDV.
- Le CTRDV adhère au **Comité Louis Braille** : ce comité rassemble les associations pour DV enfants et adultes. Le CTRDV est partenaire d'un groupe de sensibilisation au handicap visuel dans les écoles de Lyon et Villeurbanne, rassemblant des bénévoles déficients visuels de tous horizons : AVH, instituteurs à la retraite, comité Louis Braille.
- **AVH** : l'association Valentin Haüy est un partenaire privilégié (matériel : installation et maintenance, achats communs en consommables, échange d'informations...).
- Partenariat pour le suivi des jeunes de **l'IFMKDV** en locomotion et ergothérapie.
- **FIDEV** : continuité du suivi post-bac, mais pas réellement de contact (transcription, équipe mobile...)
- **FISAF** : organisme de formation continue ; formation en AVJ et partenariat pour la formation des transcripseurs ; existence d'un label FISAF pour la transcription de documents.
- **Mission Handicap** de l'université de Lyon : participation du CTRDV aux événementiels : Mondial des métiers, salon Handica, Fêtes de la science... et pour le suivi de jeunes étudiants.

#### **IV. AUTRE PARTENARIAT**

---

- **CAMSP DA** : Centre d'Action médico Sociale Précoce pour Déficients Auditifs. La proximité géographique et la préoccupation d'intégration dans le cadre de la déficience sensorielle devraient faciliter le contact.



- **R4P** : réseau de professionnels médecins et du secteur médico-social, visant à une meilleure prise en charge des enfants handicapés. Il permet le lien entre le secteur libéral et institutionnel dans le même réseau.
- **INSERM** (Orsay Paris-Sud ; René Farcy) : concernant la locomotion : partenariat pour le test des cannes électroniques – aides optroniques, anticipation d’obstacles…
- L’association des PEP a signé une convention avec « **La souris Verte** », nous participons au pôle de formation Handicap organisé par « La souris verte » pour l’Inspection Académique du Rhône.

## V. CONVENTIONS POUR L’AVENIR

---

Le partenariat actuel est le plus souvent non contractuel. A l’avenir, nous souhaiterions signer des conventions de partenariat avec plusieurs organismes, de façon à donner un cadre aux échanges et mutualisations de ressources. Il s’agirait notamment de cibler :

- Les MDPH de la Région
- Les Inspections Académiques, dans l’objectif de :
  - participer à l’expertise technique pour les dotations de matériel adapté,
  - participer à la formation des AVS de toute la Région,
  - proposer les services de la transcription pour l’adaptation des documents pour les examens
- Les médecins de PMI par le biais d’une convention avec le Conseil Général pour le dépistage précoce d’une déficience visuelle ayant des répercussions fonctionnelles sur la scolarité de l’enfant.
- Les médecins scolaires pour les mêmes raisons
- Le groupement des pédiatres lyonnais
- Les Opticiens basse vision de la Région, afin qu’ils puissent communiquer sur le CTRDV auprès de leurs clients. Sur Lyon, nous travaillons déjà en lien avec deux opticiens basse vision, qui nous prêtent du matériel pour le tester auprès des jeunes pris en charge en ergothérapie ou locomotion.
- Concernant l’accessibilité :
 

**PVV** (Pour Vivre la Ville) : Notre participation au Comité Louis Braille nous amène à être sollicité dans le cadre de commissions spécialisées pour l’accessibilité avec PVV, association sollicitée pour de l’aménagement urbain décidé par le Grand Lyon.

**KEOLIS** : organisme d’exploitation du réseau des transports en commun lyonnais (TCL). Pour des interventions de sensibilisation auprès des agents d’exploitation.

## Chapitre 5

# LA DEMARCHE QUALITE

---

## **I. PRINCIPE DE LA DEMARCHE**

---

La loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale pose le principe de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services médico-sociaux.

L'évaluation est la garantie que l'on doit au financeur et au destinataire de la prestation de s'engager à aller dans le sens déclaré, de promouvoir des actions de qualité. C'est un outil de gestion et d'organisation qui, au-delà du contrôle et de la régulation, permet de valoriser les pratiques, l'inventivité des équipes, leur capacité à résoudre des dysfonctionnements et de mesurer l'écart entre les objectifs visés et les résultats obtenus. Elle doit aussi évaluer la capacité prospective du service pour s'adapter aux besoins nouveaux.

Le Conseil National de l'Evaluation (CNE) rappelle que c'est à l'initiative de chaque établissement de faire la preuve qu'il agit et que cela a des effets.

Pour cela, il s'agit d'être en capacité d'apprécier le service attendu et d'évaluer le service rendu.

L'évaluation est primordiale dans la recherche de davantage de crédibilité qui passe forcément par la lisibilité des actions et le respect du droit des personnes. La qualité de la réponse à chaque personne au regard de son besoin et de ses aspirations permet de conforter le rôle des établissements ou services et de développer leur identité.

Le CTRDV appuie sa démarche sur ce qui fait la légitimité d'un établissement : le besoin de la personne accueillie et la satisfaction de ce besoin. Les outils et la méthodologie mis en œuvre ont pour objet de garantir à la personne accueillie la prise en compte de ses besoins spécifiques, le développement de moyens adaptés et l'engagement sur un résultat durable.

## **II. LES CHOIX ASSOCIATIFS**

---

Le 19 mai 2005 le Président de l'ADPEP 69 engageait l'ensemble de l'Association dans une démarche qualité et d'évaluation interne dans une volonté de stratégie associative en matière d'amélioration continue de la qualité. Cette démarche est validée par une décision du Conseil d'Administration de l'ADPEP 69 du 19 octobre 2005.

Cette démarche est conforme au cadre législatif issu de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Les deux internats scolaires que gère l'Association sont associés à cette action malgré l'absence d'obligation en matière législative pour ces deux structures.

Après l'établissement d'un cahier des charges et un appel d'offre, un accompagnement par le CREA Rhône Alpes a été choisi. Les principes de cette démarche sont :

- la construction de références communes en matière de qualité, en appui sur les valeurs associatives et les choix de direction,
- la pluralité des regards et la participation de tous à la démarche (professionnels, association, usagers, partenaires)

Ces principes sont mis en pratique dans le fonctionnement d'instances, comité de pilotage composé de l'ensemble des directeurs et chefs de service ; groupe ressource composé des référents qualité.

La constitution de ce comité de pilotage a permis d'élaborer les différentes étapes de la démarche dont les objectifs sont les suivants :

- **améliorer** la qualité du service rendu aux usagers, c'est-à-dire la rendre visible et mettre en valeur les compétences existantes
- **renforcer** le lien entre pratiques et valeurs, c'est-à-dire vérifier la pertinence des réponses apportées au regard des besoins et attentes des usagers
- **anticiper** la capacité d'innovation pour aller au-delà de ce que les textes législatifs imposent, et aller au-delà de ce qu'il est possible de faire.

La méthode mise en place s'effectue sur la base d'une implication de chaque professionnel et de la construction d'outils communs à l'ensemble de l'Association. Elle est basée sur trois principes d'action :

- Développer ce qui est commun à l'ensemble associatif et ce qui est spécifique à chaque établissement ;
- Favoriser une approche pluri-professionnelle de l'évaluation ;
- Donner une dimension d'interrogation du sens des pratiques et une dimension normative et procédurale.

Le groupe ressource pluri-professionnel est constitué par l'ensemble des référents qualité de chaque établissement PEP et de deux directeurs. Le référent qualité a pour fonction essentielle l'animation de la démarche d'évaluation. Il n'est pas expert de la qualité, ne dit pas la qualité pour les autres. Ce groupe ainsi constitué a pour but :

- d'élaborer le référentiel en prenant en compte le caractère général de son élaboration et la nécessité de son adaptation aux réalités locales,
- d'animer la démarche.

Validé en juin 2007, le référentiel d'évaluation interne des PEP du Rhône est aujourd'hui un outil commun à l'ensemble des établissements et services qui sert de guide pour une démarche que tous ont engagée.

### **III. MODE DE CONSULTATION DES USAGERS**

---

S'agissant de la contribution des usagers à l'évaluation de la qualité du service rendu, et pour répondre à leurs droits, le CTRDV a élaboré une enquête de satisfaction dès septembre 2005. Ce questionnaire comportait 16 questions concernant la satisfaction des familles en lien avec l'accueil, l'organisation, l'information donnée, les délais d'intervention, le compte-rendu. Le degré de satisfaction était évalué sur une échelle de 1 à 4 (très satisfait, satisfait, moyennement satisfait, pas satisfait).

Cette enquête a été transmise à chaque famille venue en bilan/conseil et/ou concernée par la production de documents adaptés. Parallèlement, nous avons travaillé à l'élaboration d'une enquête par secteur d'activité.

Durant l'année scolaire 2008-2009, le groupe ressources a initié un travail d'élaboration d'une enquête de satisfaction dans chacune des structures PEP, accélérant ainsi notre volonté de faire évoluer notre enquête initiale et de proposer une enquête pour chaque secteur d'activité.

Le travail de l'équipe a abouti à proposer plusieurs types d'enquêtes :

➤ **Service Prêt d'ouvrage :**

Une enquête papier envoyée par courrier avec le colis des ouvrages mis en prêt, au nom de l'utilisateur (dans chaque colis).

➤ **Service Reprographie :**

Une enquête papier dans chaque ouvrage envoyé (excepté dans les manuels scolaires prêtés durant toute une année).

➤ **Service Transcription :**

En direction des usagers :

- Une enquête pour documents DER
- Une enquête pour documents de littérature et sciences en braille

adressées par courrier, une fois par an (fin d'année scolaire)

En direction des partenaires :

- Une enquête pour les enseignants, par mail.
- Une enquête pour les SAAAS, par courrier postal.

➤ **Service Bilan Conseil :**

Une enquête papier envoyée par courrier à l'utilisateur avec le compte-rendu du bilan conseil.

➤ **Service Equipe mobile :**

Les modalités sont les mêmes pour l'enquête d'ergothérapie, et celle de locomotion. Chaque enquête papier est envoyée par courrier aux usagers :

- Avec le compte-rendu du bilan, si le bilan ne se poursuit pas par une prise en charge.
- Avec le compte-rendu de fin de prise en charge, si la prise en charge s'interrompt ou si elle est suspendue en cours d'année scolaire.
- Avec le compte-rendu de fin d'année, dans le cadre de prise en charge à long terme se poursuivant sur plusieurs années.

L'ensemble de ces enquêtes a reçu la validation du groupe ressources.

Concernant l'exploitation des données, elle est actuellement statistique : pourcentage de retours d'enquêtes par rapport au nombre d'envoi. Elle donne une indication globale de la satisfaction des usagers, mais n'est pas réellement exploitée sur le plan qualitatif.

Nous réfléchissons à la mise en place d'un groupe de travail dévolu à l'exploitation qualitative des données. Il faudrait également, pour une plus grande fiabilité, nous appuyer sur un logiciel d'analyse statistique d'enquête, que nous pourrions envisager d'acheter.

Au vu de certains retours d'enquêtes, il s'avère que la forme papier ne renvoie que des informations parcellaires. Nous envisageons donc de proposer un mode de recueil complémentaire pour les enquêtes nominatives, qui serait de contacter les familles ou partenaires par téléphone.

L'analyse des données recueillies est systématiquement présentée dans le rapport d'activité annuel, lors du compte administratif.

## CONCLUSION ET PERSPECTIVES

---

Le projet de service décrit dans ce document représente la photographie actuelle du cadre de travail que se donne le CTRDV pour mener à bien les missions de service définies dans le projet initial validé en CROSMS.

En quatre années d'existence, nous avons, pour chacune de nos missions, fait évoluer notre cadre de fonctionnement en s'adaptant aux modifications du paysage initial, et aux besoins nouveaux identifiés :

- par la mise en place de procédures propres au service lui assurant sa légitimité comme service autonome,
- tout en respectant les principes initiaux du projet SARADV : interventions complémentaires à l'accompagnement proposé par les SAAAIS et le SAMS.

Notre projet de service se doit d'évoluer pour proposer des réponses toujours plus adaptées aux besoins.

Dans les perspectives à cinq ans, l'accent sera mis sur le développement :

- de l'intervention auprès de jeunes adultes de plus de 20 ans, jusqu'à la fin du parcours de formation, dans la continuité de la prise en charge, et en lien avec le projet de création de SAMSAH dans le réseau SARADV,
- de l'informatique adaptée, comme nous l'avons développé dans ce document, afin de répondre à un besoin actuel non couvert, et notamment en direction de l'utilisation de l'informatique braille (IRIS).
- de la mission de formation
  - aide à l'utilisation de l'IRIS pour les usagers, initiation au braille pour les parents, journée d'étude annuelle,
  - les liens possibles avec la recherche
    - recherches-action autour d'outils d'évaluation pour le Bilan/Conseil
    - étude épidémiologique pour un suivi de l'évolution des pathologies visuelles

Le projet de service est régulièrement abordé lors des réunions institutionnelles avec les professionnels en s'enrichissant des expériences de terrain.