



Dispositions générales des établissements et services prenant en charges des enfants ou adolescents polyhandicapés

Article D312-83

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

Les dispositions du présent paragraphe sont applicables aux établissements et services qui accueillent et accompagnent, conformément à leur plan personnalisé de compensation comprenant le projet personnalisé de scolarisation, des enfants ou adolescents présentant un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation.

Ce polyhandicap éventuellement aggravé d'autres déficiences ou troubles nécessite le recours à des techniques spécialisées pour le suivi médical, l'apprentissage des moyens de relation et de communication, le développement des capacités d'éveil sensori-moteur et intellectuelles concourant à l'exercice d'une autonomie optimale.

Article D312-84

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

Les missions de l'établissement ou du service comprennent :

1° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent, notamment dans la révélation des déficiences et des incapacités, la découverte de leurs conséquences et l'apprentissage des moyens de relation et de communication ;

2° L'éveil et le développement des potentialités de l'enfant, selon des stratégies éducatives individualisées ;

3° L'amélioration et la préservation des potentialités motrices, notamment par l'utilisation de toute technique adaptée de kinésithérapie ou de psychomotricité et par l'utilisation d'aides techniques ;

4° La surveillance et le traitement médical ;

5° La surveillance médicale et technique des adaptations prothétiques et orthétiques ;

6° L'établissement pour chaque enfant ou adolescent d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :

a) Un enseignement adapté pour l'acquisition de connaissances conformément au contenu du projet personnalisé de scolarisation ;

b) Des actions tendant à développer la personnalité et faciliter la communication et l'insertion sociale, notamment l'enseignement des différents actes de la vie quotidienne en vue de l'acquisition du maximum d'autonomie ; l'éducation nécessaire en vue du développement optimal de la communication et de la découverte du monde extérieur ;

7° L'élaboration d'un projet d'établissement à visée pédagogique, éducative et thérapeutique précisant les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cet accompagnement.

Article D312-85

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

La famille est associée à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

L'équipe médico-psychopédagogique de l'établissement ou du service fait parvenir à la famille, au moins tous les semestres, des informations détaillées sur l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent et chaque année un bilan pluridisciplinaire complet de sa situation.

Au moins une fois par an, les parents sont invités à rencontrer les professionnels de l'établissement. Ils sont également saisis de tout fait ou décision relevant de l'autorité parentale.

Article D312-86

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

L'organisation générale de l'établissement permet d'accompagner l'enfant ou l'adolescent dans sa globalité de manière continue tout au long de l'année. A cet effet, l'établissement maintient auprès des enfants ou adolescents le personnel nécessaire.

L'établissement ou le service peut comporter une unité d'enseignement, créée par convention conformément aux dispositions du troisième alinéa de l'article [D. 312-10-6](#), qui a pour mission de dispenser les apprentissages permettant la réalisation d'acquisitions dans le champ scolaire et le développement de la personnalité et la socialisation des enfants et adolescents accueillis.

L'établissement peut accueillir temporairement des enfants ou adolescents requérant un accompagnement hors du contexte familial soit dans le cadre du projet individualisé d'accompagnement, soit en cas d'urgence.

Les enfants ou adolescents sont répartis en petits groupes de vie.

Article D312-87

Les articles D. 312-16 et D. 312-19 sont applicables aux établissements régis par le présent paragraphe.

Article D312-88

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

L'établissement s'assure le concours d'une équipe médicale, paramédicale, psycho-sociale et éducative comprenant au moins :

- 1° Un médecin de médecine physique et de rééducation fonctionnelle ;
- 2° Un pédiatre ;
- 3° Un psychiatre ;
- 4° Ainsi que des membres des professions suivantes :
 - a) Kinésithérapeute ;
 - b) Ergothérapeute ;
 - c) Psychomotricien ;
 - d) Orthophoniste ;
 - e) Orthoptiste ;
 - f) Infirmier, auxiliaire de puériculture, aide-soignant ;

- g) Édicateur spécialisé, moniteur éducateur, éducateur de jeunes enfants et éducateur technique spécialisé ;
- h) Un enseignant mentionné dans l'arrêté prévu à l'article [D. 351-20](#) du code de l'éducation ;
- i) Aide médico-psychologique ;
- j) Assistant de service social ;
- k) Un psychologue.

5° En fonction des besoins des enfants et des équipes de l'établissement :

- a) D'autres médecins qualifiés spécialistes ou compétents ;
- b) Un diététicien ;
- c) D'autres auxiliaires médicaux ;
- d) Des rééducateurs divers.

Aucun traitement n'est entrepris s'il n'a été prescrit par un des médecins attachés à l'établissement ou par un médecin appelé en consultation.

Le concours demandé à ces médecins spécialistes permet l'examen complet de tous les enfants une fois par semestre et une surveillance médicale régulière.

Des accords sont passés avec un oto-rhino-laryngologiste et un dentiste ou un stomatologiste afin qu'ils puissent prodiguer leurs soins aux enfants accueillis dans l'établissement.

Des conventions peuvent être passées avec des établissements de santé, pour l'une de leurs activités de psychiatrie infanto-juvénile, des centres d'action médico-sociale précoce, des centres médico-psychopédagogiques, des centres de ressources, d'autres établissements ou services d'éducation adaptée ou des intervenants spécialisés proches du domicile des parents.

En particulier, une convention est passée avec un établissement de santé possédant un service de réanimation susceptible d'intervenir dans des délais rapprochés.

Article D312-89

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

Sous la responsabilité de l'un des médecins mentionnés aux 1° et 2° de l'article [D. 312-88](#), l'équipe médicale et paramédicale :

- 1° Met en œuvre les composantes thérapeutique et rééducative du projet individualisé d'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent ;
- 2° Assure, en liaison avec les autres médecins attachés à l'établissement, la surveillance de la santé des enfants ou adolescents en coordination avec les médecins habituels de la famille ;
- 3° Assure, en coordination avec le directeur ainsi qu'avec le médecin du travail, la surveillance générale de l'établissement en ce qui concerne l'hygiène de vie des enfants ou adolescents, leur alimentation et l'hygiène des locaux.

Article D312-90

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

L'établissement comprend des salles destinées aux activités de groupe, à l'unité d'enseignement ainsi que des salles adaptées aux différents types de rééducation nécessités par les catégories d'enfants ou d'adolescents accueillis, notamment des installations de balnéothérapie.

Article D312-91

La surface des chambres individuelles des enfants ou adolescents est d'au moins 10,5 mètres carrés. Les chambres collectives comprennent au maximum quatre lits, pour une surface d'au moins 10 mètres carrés par lit.

L'écart entre chaque lit est de 1,5 mètre au moins.

Les fenêtres des chambres et de l'ensemble des locaux sont situées à une hauteur permettant notamment aux jeunes handicapés en fauteuil roulant de bénéficier constamment d'une vue sur l'extérieur.

Article D312-92

Le mobilier des chambres et le matériel des locaux sont accessibles, sans danger et facilement utilisables par les enfants ou adolescents.

Le matériel devra se rapprocher, dans toute la mesure du possible, du matériel normalement utilisé par les enfants non handicapés, tout en pouvant être adapté à chacun des problèmes individuels rencontrés par les enfants ou adolescents.

Article D312-93

Les lavabos, en nombre suffisant, sont pourvus de robinets spéciaux accessibles aux jeunes handicapés et munis de dispositifs leur garantissant l'équilibre.

Une baignoire ou une installation de douches avec siphon de sol est exigée à raison d'une pour au plus quatre enfants. La baignoire comporte une main courante. Un dégagement assez grand est prévu dans la pièce pour une aide éventuelle et l'utilisation de matériel de portage.

L'établissement prévoit un espace suffisant pour l'installation de tables de change.

Des toilettes adaptées et accessibles pour tout type de handicap, sans aide pour un certain nombre d'entre elles et avec aide pour d'autres, sont installées, à raison d'un bloc-toilettes commun pour quatre enfants ou adolescents.

Article D312-94

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

L'établissement dispose de portes à ouverture automatique aux points d'accès principaux.

Les couloirs utilisés par les enfants ou adolescents sont les plus spacieux possible, ne comportent aucune piste de marche ou de circulation avec des difficultés ou des obstacles et sont constitués de matériaux permettant l'adhérence au sol.

Les murs sont protégés par des pare-chocs et des revêtements adaptés et sont munis de mains courantes.

Des installations de lève-personne, fixes ou mobiles, sont prévues dans les locaux de rééducation, dans certains sanitaires et dans l'infirmierie.

L'établissement dispose d'un matériel d'oxygénothérapie ; le personnel soignant reçoit la formation nécessaire à son utilisation, en cas d'urgence, sous la responsabilité d'un médecin de l'établissement, et dans l'attente des services spécialisés.

Article D312-95

Modifié par [Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 5](#)

Un service de soins et d'aide à domicile peut être rattaché à l'établissement.

Son action est orientée vers :

- d'une part, l'accompagnement précoce pour les enfants de la naissance à six ans, comportant le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic et le développement psychomoteur initial de l'enfant ainsi que le développement de la communication ;

- d'autre part, pour l'ensemble des enfants et adolescents, le soutien à la scolarisation et aux acquisitions de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux et psychosociaux adaptés.

Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant, domicile, crèche, notamment, et dans les locaux du service.

Le service de soins et d'aide à domicile œuvre en liaison étroite avec les services hospitaliers, le secteur de psychiatrie infanto-juvénile, les services de dépistage et de diagnostic, les centres d'action médico-sociale précoce, les centres médico-psycho-pédagogiques, les autres établissements ou services d'éducation spéciale ou les intervenants spécialisés proches du domicile des parents.

Des conventions peuvent être passées pour certaines prestations nécessaires avec ces services ou des intervenants spécialisés proches du domicile des parents.

Article D312-96

Chaque section ou service fait l'objet d'un arrêté d'autorisation dans les conditions prévues par le titre Ier du livre III.

Article D312-97

Sauf dispositions contraires figurant à la présente sous-section, sont applicables aux établissements et services concernés, les dispositions des articles D. 312-17, D. 312-20 et D. 312-24 à D. 312-54.