

DECRET N°89-798 DU 27 OCTOBRE 1989

REPLACANT LES ANNEXES
(au décret du 9 mars 1956)

XXIV – Enfants et adolescents présentant des déficiences intellectuelles

XXIV bis – Enfants et adolescents présentant des déficiences motrices

XXIV ter – Enfants et adolescents polyhandicapés

DECRET N°89-798 DU 27 OCTOBRE 1989

Remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, par trois annexes concernant, la première, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des déficiences intellectuelles ou inadaptés, la deuxième, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice, la troisième, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés.

NOR : *SPSA8901937D*
(*Journal officiel du 31 octobre 1989*)

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment son article L.162-21 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 modifiée d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
Vu la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 modifiée relative aux institutions sociales et médico-sociales ;
Vu le décret n°46-1834 du 20 août 1946, et notamment son article 6 ;
Vu le décret n°566-284 du 9 mars 1956 modifiée ;
Vu l'avis du comité interministériel de coordination en matière de sécurité sociale ;
Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés,

Décrète :

Article 1^{er}

Les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter prévues au décret n°56-284 du 9 mars 1956, modifié par les décrets n°67-43 du 2 janvier 1967, n° 70-1332 du 16 décembre 1970, n°78-429 du 20 mars 1978 et n°88-33 du 12 janvier 1988 sont remplacées par les trois documents annexés au présent décret :

1° Une annexe XXIV en ce qui concerne les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés ;

2° Une annexe XXIV bis en ce qui concerne les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice ;

3° Une annexe XXIV ter en ce qui concerne les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés.

Toutefois, demeurent en vigueur les normes quantitatives minimales d'encadrement ci-après, prévues pour différentes catégories de personnels des établissements ou services :

1° Pour la nouvelle annexe XXIV, les dispositions des articles 30, 32 (alinéa 1), 34 (alinéa 2) et 63 (alinéa 2) de l'ancienne annexe XXIV ;

2° Pour la nouvelle annexe XXIV bis, les dispositions des articles 28 (alinéa 2), 30 (alinéa 1) et 31 de l'ancienne XXIV bis, complétées par les dispositions de l'article 4 (alinéas 1 et 3) de l'ancienne annexe XXIV ter.

Article 2

Les établissements ou services agréés au titre de l'annexe XXIV bis abrogée doivent, dans un délai maximum de deux ans à compter de la date de publication du présent décret, déposer une demande d'autorisation au titre de la nouvelle annexe XXIV bis instituée par le présent décret, conformément aux dispositions de la loi n°75-535 du 30 juin susvisée.

Les établissements ou services agréés au titre de l'annexe XXIV ou de l'annexe XXIV ter abrogée doivent déposer cette demande d'autorisation au titre des nouvelles annexes correspondantes, dans un délai maximum de trois ans à compter de la date de publication du présent décret.

Article 3

Les dispositions de l'article 12 des annexes XXIV *quater* et XXIV *quinquies* au décret n°56-284 du 9 mars 1956 modifié, sont abrogées et remplacées par un article 12 ainsi rédigé :

« Article 12

« Sauf dispositions contraires comprises dans le corps de la présente annexe, les dispositions suivantes de l'annexe XXIV au présent décret s'appliquent aux établissements concernés :

- « - Titre 1^{er}, article 4 ;
- « - Titre II, articles 7 et 8 ;
- « - Titre III, articles 10, 12 et 14 ;
- « - Titre IV, articles 15 à 25 ;
- « - Titre V ;
- « - Titre VI. »

Article 4

A l'article 6 de l'annexe XXIV *quater* au décret n°56-284 du 9 mars 1956 modifié, Remplacer :

« ... dans un délai de cinq ans à compter de leur affectation dans l'établissement ;
« L'action de ces instituteurs concerne l'enseignement et son soutien : »

par :

« ... dans un délai de cinq ans à compter de leur affectation dans l'établissement ;
« L'action de ces instituteurs concerne l'enseignement et son soutien. »

Article 5

A l'article 2 de l'annexe XXIV quinquies au décret n°56-284 du 9 mars 1956 modifié,
Remplacer :

« ... éducation précoce, préélémentaire, secondaire et technique ».

par :

« ... éducation précoce, préélémentaire, secondaire et technique ».

Article 6

Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale et le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, chargé des handicapés et des accidentés de la vie, sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française et entrera en vigueur dès sa publication.

Fait à Paris, le 27 octobre 1989,

par le Premier ministre,
MICHEL ROCHARD

le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,
CLAUDE EVIN

le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,
chargé des handicapés et des accidentés de la vie,
MICHEL GILLIBERT

ANNEXE XXIV

Conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés.

I – DISPOSITIONS GENERALES

Article 1^{er}

Sont visés par la présente annexe les établissements et services prenant en charge les enfants ou adolescents qui nécessitent principalement une éducation spéciale prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques ainsi que le recours, autant que de besoin, à des techniques de rééducation, notamment, orthophonie, kinésithérapie, psychomotricité.

Sont en premier lieu visés les établissements (instituts médico-pédagogiques ; instituts médico-professionnels) et services prenant en charge les enfants ou adolescents présentant une déficience intellectuelle. Cette première catégorie d'établissements et de services accueille également ces enfants ou adolescents lorsque leur déficience intellectuelle s'accompagne de troubles, tels que des troubles de la personnalité, des troubles comitiaux, des troubles moteurs et sensoriels et des troubles graves de la communication de toutes origines, et des maladies chroniques compatibles avec une vie collective.

Sont également visés par la présente annexe les établissements (instituts de rééducation) et services, distincts des précédents, prenant en charge des enfants ou adolescents dont les manifestations et les troubles du comportement rendent nécessaire, malgré des capacités intellectuelles normales ou approchant la normale, la mise en œuvre de moyens médico-éducatifs pour le déroulement de leur scolarité.

Article 2

La prise en charge tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle.

Elle tend à assurer l'intégration dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.

La prise en charge peut concerner les enfants ou adolescents, selon leur niveau d'acquisitions aux stades de l'éducation précoce, de la formation préélémentaire, élémentaire, secondaire et technique.

Elle comporte :

- l'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou adolescent ;
- les soins et les rééducations ;
- la surveillance médicale régulière, générale ainsi que la déficience et des situations de handicap ;

- l'enseignement et le soutien pour l'acquisition des connaissances et l'accès à un niveau culturel optimum ;
- des actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation.

Un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique d'établissement précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cette prise en charge.

Article 3

La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

L'équipe médico-psycho-éducative de l'établissement ou du service fait parvenir à la famille, au moins tous les six mois, des informations détaillées sur l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent.

Chaque année les parents sont destinataires d'un bilan pluridisciplinaire complet de la situation de l'enfant ou de l'adolescent.

Les parents sont saisis de tout fait ou décision relevant de l'autorité parentale.

Article 4

Les établissements visés à la présente annexe satisfont aux lois et règlements en vigueur relatifs à l'enseignement.

II – ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE

Article 5

L'établissement peut comporter les sections suivantes :

- une section d'éducation et d'enseignement spécialisés assurant les apprentissages scolaires, le développement de la personnalité et la socialisation des enfants. La pratique éducative s'appuie sur les méthodes actives ;
- une section d'initiation et de première formation professionnelle pour les adolescents déficients intellectuels ou pour les adolescents présentant des troubles du comportement. Les objectifs, les contenus, les certifications sont communs à tous les élèves. Les enseignements adaptés aux adolescents qui en sont les bénéficiaires, sont dispensés dans le cadre des programmes publiés par les ministères de l'éducation nationale ou de l'agriculture.

Pour orienter chaque élève vers l'activité qu'il est mieux à même d'exercer, compte tenu de ses aptitudes propres, l'établissement s'assure le concours de services d'orientation.

Cette première formation professionnelle est réalisée en liaison étroite avec le milieu professionnel.

- une section pour les jeunes déficients intellectuels ou présentant des troubles du comportement avec handicaps moteurs ou sensoriels associés. Des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques particulières définies individuellement en fonction des besoins propres à chaque enfant ou adolescent sont intégrées au sein d'une telle section et s'effectuent éventuellement en liaison avec d'autres services ou établissements spécialisés si nécessaire. Cette section comporte des personnels répondant aux conditions requises par la prise en charge. Les locaux et les équipements sont aménagés en conséquence.

Les sections destinés aux enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles avec ou sans handicaps associés ou aux enfants ou adolescents présentant principalement des troubles du comportement sont distinctes. Elles comportent une prise en charge spécifique.

Pour une part de leur action, ces différentes sections peuvent faire appel à la collaboration d'établissements scolaires ou d'autres organismes sanitaires ou sociaux en passant avec eux une convention portée à la connaissance des autorités académiques et de la direction départementale de l'action sanitaire et sociale.

Article 6

Toutes les fois que cela est possible, les enfants ou adolescents demeurent hébergés dans leur famille. Ils sont, chaque fois que possible pris en charge à temps partiel ou à temps plein dans un établissement scolaire ordinaire.

L'établissement peut fonctionner en externat, en semi-internat et en internat. Dans ce dernier cas, il peut assurer l'hébergement dans ses propres locaux, dans des internats qu'il gère, dans des internats gérés par d'autres organismes, dans la limite du nombre total de lits autorisés, ou dans ces centres familial spécialisé.

Article 7

Dans le cadre du projet pédagogique, éducatif et thérapeutique global, des transferts de l'ensemble ou partie de l'établissement peuvent être organisés sous la responsabilité du directeur. Un arrêté précise les conditions dans lesquelles ces transferts sont organisés.

Article 8

L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à la sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale.

Cet accompagnement court sur une durée minimum de trois ans.

Article 9

La prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent est globale. L'ensemble des personnels mentionnés aux articles 11, 12 et 13 y participe dans le cadre d'un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé. Le directeur de l'établissement, dans le respect de compétences et des règles déontologiques des différents professionnels, en assure la cohérence et la responsabilité d'ensemble, ainsi que la coordination avec les intervenants extérieurs. Il organise et préside notamment les réunions de synthèse.

III - LES PERSONNELS

Article 10

Le directeur a la responsabilité générale du fonctionnement de l'établissement ou du service.

Il doit être apte physiquement, moralement et professionnellement à assurer la garde et l'éducation d'enfants et d'adolescents ainsi que le bon fonctionnement d'un établissement.

Il doit en outre la preuve, d'une part de sa connaissance particulière des déficiences dont les jeunes reçus dans l'établissement sont atteints, et d'autre part, soit de l'exercice pendant cinq années au minimum d'une activité professionnelle dans un établissement ou service de jeunes handicapés, soit de l'exercice pendant deux ans au moins des fonctions de directeur d'un établissement scolaire comportant une ou plusieurs classes ou sections d'éducation spéciale publiques ou privés sous contrat.

Il doit enfin posséder la qualification qui est requise par les textes en vigueur pour diriger un établissement donnant un enseignement de même nature et de même degré que l'établissement qu'il est appelé à diriger ou la qualité de docteur en médecine ou bien être titulaire d'un diplôme ou certificat de capacité qualifiant pour l'exercice des professions d'éducateur spécialisé, d'éducateur de jeunes enfants, d'assistant de service social, de conseiller en économie familiale et sociale, d'ergothérapeute, d'infirmier, de kinésithérapeute, d'orthoptiste, d'orthophoniste, de puéricultrice, de psycho-rééducateur, de psychologue scolaire ou de psychologue muni d'un des titres exigibles pour leur recrutement dans les établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics.

Lorsque le directeur ne possède pas les titres de capacité exigés par les textes en vigueur en matière d'enseignement, la responsabilité pédagogiques des classes fonctionnant à l'intérieur de l'établissement est confiée à un enseignant justifiant de la possession de ces titres de capacité.

Article 11

L'établissement s'assure des services d'une équipe médicale, paramédicale, comprenant notamment :

- un psychiatre possédant une formation dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence ;
- un pédiatre, ou, selon l'âge des personnes accueillies et en fonction des besoins de l'établissement, un médecin généraliste.

Sous la responsabilité de l'un de ces médecins, l'équipe médicale et paramédicale :

- veille à la mise en œuvre et à l'adaptation du projet thérapeutique et rééducatif des enfants ou adolescents ;
- assure la surveillance de la santé des enfants ou adolescents en coordination avec leur médecin de famille ;
- assure, la 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,
- un psychologue ;
- un infirmier diplômé d'Etat ;
- des rééducateurs divers selon des besoins des enfants (notamment kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens...).

En fonction des besoins de l'établissement : un médecin ayant une compétence particulière en neurologie, en ophtalmologie ou en audiophonologie, en rééducation et réadaptation fonctionnelle...

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.

Il est pratiqué au moins un examen complet de tous les enfants une fois en cours d'année, ainsi que des examens autant que de besoin en fonction de l'évolution de l'enfant.

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.

Article 12

Tout établissement comporte un service social confié à un assistant de service social.

Article 13

L'établissement s'assure le concours d'une équipe pédagogique et éducative comprenant, selon l'âge et le besoin des enfants :

- des enseignants assurant la formation scolaire et professionnelle des enfants ou adolescents par des actions pédagogiques adaptées et dont la rémunération est prise en charge par l'Etat dans le cadre de l'application de l'article 5 de la loi n°75-534 du 30 juin 1975. Ils sont recrutés dans les catégories suivantes :
- instituteurs spécialisés, titulaires du certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire (C.A.P.S.A.I.S) ;
- professeurs d'enseignement général et de première formation professionnelle.

En outre, il est fait appel à des professeurs d'éducation physique et sportive titulaires des diplômes requis.

Lorsqu'elle existe, la section de formation professionnelle comporte des professeurs d'enseignement technique ou professionnel titulaires des diplômes requis. Elle peut en outre faire appel à des éducateurs techniques spécialisés.

Elle peut également solliciter le concours d'artisans locaux ou d'ouvriers qualifiés présentant les qualités indispensables pour ces fonctions :

- des éducateurs assurant des actions orientées vers le développement de la personnalité et la socialisation des enfants et adolescents, recrutés dans les catégories suivantes :
- éducateurs spécialisés ;
- éducateurs de jeunes enfants ;
- moniteurs éducateurs.

Cette équipe peut être complétée, selon les besoins, par le recours à des aides médico-psychologiques.

Article 14

Chacun des membres des équipes médicale, pédagogique et éducative possède les diplômes d'Etat ou les équivalences reconnues nécessaires à l'exercice de ses compétences.

IV - INSTALLATIONS

Article 15

Tout établissement accueillant des enfants comporte des terrains de jeux. Tout internat comporte des espaces verts suffisants.

Lorsqu'il est situé en milieu rural, le terrain d'assiette de l'établissement est calculé sur la base de deux hectares pour cinquante lits. Ce terrain doit bénéficier d'un environnement sain et agréable et de communications faciles avec les villes avoisinantes.

Les locaux techniques (cuisine, buanderie, ateliers d'entretien...) sont installés en fonction des besoins.

La construction des locaux est conçue de façon à favoriser la vie en petits groupes relativement autonomes.

Les diverses activités devront s'effectuer, autant que possible, dans les lieux distincts et clairement identifiables par les enfants ou adolescents.

Les enfants disposent d'une salle de jour distincte de leurs chambres.

Article 16

Dans les établissements mixtes, les enfants de chaque sexe ont des chambres différentes à partir de l'âge de six ans.

Les enfants peuvent être logés en chambres collectives ou particulières.

La surface des chambres individuelles est d'au moins 9 mètres carrés.

Les chambres collectives comprenant au maximum 4 lits et une surface d'au moins 5 mètres carrés par lit.

La disposition des chambres préserve une intimité suffisante pour les enfants ou adolescents ; à cet effet, ils disposent des aménagements usuels existants dans un environnement familial (armoire, placard, porte-serviettes, armoire de toilette, etc.).

Article 17

D'une manière générale, les lieux d'accueil de l'enfant doivent présenter un aspect familial.

Dans le restaurant d'enfants, l'espace est aménagé de manière à permettre la prise des repas en petits groupes.

Article 18

Des locaux en nombre suffisant et de dimension appropriée sont prévus pour l'ensemble des activités (enseignement, pédagogie, salle de réunion, bibliothèque de documentation, dépôt d'archives, formation professionnelle, rééducation, sport, etc).

Article 19

Les locaux réservés au personnel, y compris les toilettes, sont séparés de ceux réservés aux enfants ou aux adolescents.

Les locaux rendus nécessaires par l'application du droit du travail sont prévus dans l'établissement.

Article 20

L'établissement se conforme en ce qui concerne l'incendie et la sécurité aux règlements en vigueur, notamment dans les établissements scolaires et les établissements accueillant du public.

Il se conforme aux lois et règlements en vigueur en matière d'accessibilité.

Article 21

L'eau est potable, en quantité suffisante et régulièrement contrôlée conformément aux dispositions du décret n°89-3 du 3 janvier 1989 relatif aux eaux destinées à la consommation humaine.

Article 22

Les toilettes sont réparties à proximité des chambres, des salles à manger et des lieux de réunion ; elles sont en nombre suffisant, y compris à l'extérieur. En outre, elles sont pourvues de portes susceptibles d'être ouvertes de l'extérieur en cas de nécessité.

Article 23

Des lavabos à eau courante individuels sont installés à proximité des chambres et des salles à manger.

Une installation de douches est exigée, à raison d'un poste de douches pour six. L'établissement comporte également des baignoires.

Même lorsqu'il fonctionne en externat il est équipé de salles de bain ou douches en nombre suffisant.

Toutes les pièces d'eau sont pourvues de sols antidérapants. Toutes les installations d'eau, accessibles aux enfants ou adolescents sont pourvues de dispositifs destinés à éviter à ceux-ci d'être ébouillantés.

L'établissement veille à la propreté du linge.

Article 24

L'établissement se conforme aux lois et règlements applicables en matière d'hygiène et de sécurité.

Article 25

L'établissement comporte :

- 1° Un cabinet médical, précédé d'une salle d'attente, doté de tous les instruments nécessaires ;
- 2° Une salle de soins distincte du cabinet médical si celui-ci est utilisé toute la journée. Une réserve de pharmacie y est constituée dans un placard fermant à clé.

Tout établissement est doté d'une infirmerie de deux ou trois chambres individuelles.

Lorsque l'établissement fonctionne en internat, l'infirmerie comporte une salle commune de jour pour les enfants malades qui peuvent se lever, une pièce pour la toilette des malades et une chambre pour l'infirmier de garde.

Des locaux sont prévus pour les rééducations individuelles et les activités de groupes.

Un registre de l'état sanitaire mentionne tous les accidents ou incidents survenus, ainsi que les hospitalisations effectuées.

V – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

Article 26

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel est soumis à un examen général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins d'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

Article 27

L'admission des enfants ou adolescents dans l'établissement, consécutive à la décision d'orientation de la commission d'éducation spéciale, est prononcée par le directeur.

Dans le cas où cette admission ne peut être prononcée, et après avis de l'équipe médico-éducative, le directeur est tenu d'en informer immédiatement la commission d'éducation spéciale en vue de rechercher avec elle une prise en charge mieux adaptée au cas de l'enfant ou adolescent.

L'énurésie ne peut être une cause de refus d'admission. L'établissement ne peut non plus refuser de recevoir des enfants épileptiques.

Sur proposition de l'équipe médico-éducative, le directeur saisit la commission d'éducation spéciale du cas des enfants pour lesquels une autre orientation paraît justifiée.

La sortie des enfants ou adolescents est prononcée par le directeur après intervention de la décision d'éducation spéciale.

Article 28

Sauf contre-indication expresse notifiée par le médecin traitant, les enfants satisfont aux obligations vaccinales prévues par la loi, complétées le cas échéant par les vaccinations contre la rubéole, la rougeole et les oreillons.

Article 29

L'établissement constitue et conserve pour chaque enfant ou adolescent, dans le respect des règles de droit régissant le secret professionnel et la conservation des documents, un dossier comportant outre les informations d'état civil :

1° Les résultats des examens et enquêtes qui ont motivé la décision d'orientation prononcée par la commission d'éducation spéciale.

2° Une autorisation écrite des parents ou tuteurs permettant la mise en œuvre de traitements urgents qui peuvent être reconnus nécessaires par les médecins de l'établissement.

3° Le projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé défini par l'établissement pour l'enfant ou l'adolescent pris en charge.

4° Le compte rendu des réunions de synthèse consacrées à l'enfant ou adolescent.

5° Le compte rendu régulier des acquisitions scolaires et de la formation professionnelle.

6° Les résultats des examens pratiqués en cours d'année par les médecins de l'établissement, ainsi que la surveillance régulière du développement psychologique, cognitif et corporel de l'enfant ou adolescent.

7° La décision et les motifs de la sortie établis par la commission d'éducation spéciale, ainsi que l'orientation donnée aux enfants ou adolescents.

8° Les informations dont dispose l'établissement sur le devenir du jeune pendant un délai de trois ans après la sortie définitive.

Article 30

Après concertation menée avec l'ensemble des personnels placés sous son autorité, le directeur propose au conseil d'administration un projet d'établissement fixant les objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques du centre ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats ; ce projet d'établissement, adopté par le conseil d'administration, est conforme à la réglementation et porté à la connaissance de la tutelle.

Ce projet comporte notamment la définition d'un emploi du temps des enfants ou adolescents, bien équilibré avec, éventuellement, et selon les directives des équipes médicales, pédagogiques et éducatives, les modifications adaptées au projet individuel défini pour chaque enfant ou adolescent.

Afin notamment de faciliter le maintien des liens familiaux ; le règlement de fonctionnement de l'établissement détermine les périodes de vacances ; il précise en outre les modalités et les horaires de retour de l'enfant dans sa famille ou dans l'établissement les conditions de visite des parents.

Article 31

L'établissement ne peut imposer aux enfants ou adolescents une tenue vestimentaire visant à les distinguer collectivement tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du centre.

Les enfants ou adolescents ne sont pas utilisés pour effectuer les tâches incombant normalement au personnel de l'établissement ; ils ne peuvent être employés aux services généraux que dans le cadre du projet individuel et sous surveillance des équipes médicales, pédagogiques et éducatives.

Les sanctions corporelles sont interdites.

Article 32

Dans le cadre du projet pédagogique, éducatif et thérapeutique, les enfants ou adolescents demeurent sous le contrôle du personnel de l'établissement.

Un registre des présences est tenu quotidiennement sous la responsabilité du directeur.

Dans le cas d'un établissement fonctionnant en internat, une surveillance de nuit adaptée est organisée.

La direction de chaque établissement doit contracter une assurance générale couvrant les risques d'implantation et de fonctionnement, notamment au bénéfice de ses pensionnaires, lorsque ceux-ci, ne sont pas couverts par la loi n° 46-2426 du 20 octobre 1946 sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

VI – CENTRES D'ACCUEIL FAMILIAL SPECIALISE

Article 33

Les enfants ou adolescents peuvent être hébergés dans les centres d'accueil familial spécialisé, conformément aux dispositions de l'article 6.

Le centre d'accueil familial spécialisé a pour but de mettre à la disposition des enfants ou adolescents un environnement psychologique, éducatif et affectif complémentaire de celui qu'ils peuvent trouver dans leur propre entourage.

Article 34

Le centre d'accueil familial spécialisé ne peut être créé et géré que par des établissements autorisés au titre de la présente annexe et des annexes XXIV bis, ter, quater et quinquies, ainsi que par des centres médico-psychopédagogiques et des centres d'action médico-sociale précoce.

Le directeur de l'établissement auquel est rattaché un centre d'accueil familial spécialisé assure la gestion du centre.

Un centre d'accueil familial spécialisé ne peut recevoir que les catégories d'enfants ou d'adolescents dont l'organisme gestionnaire s'occupe effectivement.

Le suivi de l'enfant ou de l'adolescent est assuré par l'équipe médicale, psychologique, éducative et pédagogique de l'établissement ou du service de rattachement.

Article 35

Les dispositions des titres 1^{er}, II, III et V susvisés s'appliquent lorsque les enfants ou adolescents sont hébergés en centre d'accueil en centre d'accueil familial spécialisé.

CHAPITRE 1^{ER} *Dispositions relatives aux familles d'accueil*

Article 36

Les centres d'accueil familial spécialisé veillent à ce que le suivi médical et social de l'enfant ou de l'adolescent soit convenablement ainsi que sa scolarité.

Ils évitent la dispersion géographique.

Article 37

Les familles d'accueil sont agréées conformément aux dispositions du décret n°78-474 du 29 mars 1978 portant application de l'article 123-1 du code de la famille et de l'aide sociale et relatif à l'agrément et à la formation des assistantes maternelles.

De plus le centre d'accueil familial spécialisé communique à l'autorité de tutelle les noms et adresses des familles auxquelles il recourt ainsi que le nombre d'enfants ou d'adolescents qu'elles reçoivent.

Article 38

Le nombre d'enfants ou d'adolescents placés dans une même famille ne peut être supérieur à trois. Les enfants ou adolescents sont logés dans le même domicile que la famille d'accueil et dans des chambres distinctes.

CHAPITRE II

Dispositions relatives aux décisions de placement

Article 39

Le choix de la famille d'accueil d'un enfant ou adolescent placé dans l'établissement par la commission d'éducation spéciale, sous réserve des dispositions de l'article 37 ci-dessus, est prononcé par le directeur après avis de l'équipe médicale, éducative et pédagogique de l'établissement et après observation des réactions de l'enfant ou adolescent mis en présence de son nouveau milieu.

Il est tenu compte, autant que possible, des opinions et convictions du milieu familial de l'enfant ou adolescent au moment du choix de la famille d'accueil.

Article 40

Les familles d'accueil signalent à la direction du centre toute difficulté surgissant soit dans l'état de santé de l'enfant ou de l'adolescent, soit dans son comportement scolaire, familial ou social.

En cas de difficultés entre l'enfant ou l'adolescent et la famille d'accueil, le directeur de l'établissement peut décider le placement de l'enfant ou de l'adolescent dans une autre famille.

Article 41

La direction du centre constitue, pour chacune des familles éducatrices, un dossier indiquant notamment les possibilités d'accueil dont elle dispose, les enfants ou adolescents reçus par elle, la durée de leur séjour, les incidents éventuels durant le placement.

Article 42

Les informations nécessaires à la connaissance de l'enfant ou de l'adolescent sont transmises à la famille d'accueil ; celle-ci est soumise au secret professionnel dans les mêmes conditions que le personnel de l'établissement de rattachement.

La famille d'accueil participe à l'élaboration du projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé et apporte toute information intéressant la vie de l'enfant ou de l'adolescent ; elle participe aux réunions de coordination. Ces réunions ont un caractère de périodicité et doivent avoir lieu au moins une fois par trimestre.

CHAPITRE III

Dispositions relatives au personnel et au fonctionnement du centre

Article 43

Le centre s'assure le concours permanent d'un personnel qualifié.

A cet effet, il dispose d'un personnel technique comportant au moins une assistante sociale ou un éducateur.

Des visites de la famille d'accueil sont prévues autant que de besoin et au minimum une fois par trimestre.

Article 44

L'organisme gestionnaire passe un accord avec un médecin proche de la famille d'accueil pour le traitement des affections intercurrentes. Une convention particulière est passée avec les établissements appropriés afin de permettre, en cas de besoin, l'hospitalisation rapide des enfants ou adolescents.

En outre, chaque fois que l'état de l'enfant ou de l'adolescent le requiert, il est fait appel au concours, à titre de consultants, de médecins spécialistes.

Chaque famille d'accueil informe la direction du centre du nom du médecin auquel il a été fait appel en cas d'urgence.

Article 45

L'établissement ou le service veille à ce que des liaisons s'établissent entre la famille légal et la famille d'accueil.

Article 46

L'établissement ou le service contracte une assurance garantissant les accidents survenant à l'enfant ou à l'adolescent ou provoqués par lui.

Article 47

Les parents de l'enfant ou de l'adolescent donnent leur accord au placement dans une famille d'accueil et aux éventuelles réorientations.

VII – SERVICES D'EDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS A DOMICILE

Article 48

Il peut être créé un service d'éducation spéciale et de soins à domicile rattaché à l'établissement ; ce service peut être également autonome.

Son action est orientée, selon les âges, vers :

- la prise en charge 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, l'aide au développement psychomoteur initial de l'enfant, et la préparation des orientations collectives ultérieures ;
- le soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.

Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou adolescent (domicile ; crèche ; école...) et dans les locaux du service.

Le service d'éducation spéciale et de soins à domicile œuvre en liaison étroite avec les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, les services hospitaliers, la protection maternelle et infantile et les centres d'actions médico-sociale précoce, les centres médico-psychopédagogiques...

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

Article 49

Le service d'éducation spéciale et de soins à domicile comprend une équipe médicale et paramédicale telle que définie à l'article 11 ci-dessus.

Il comprend également des éducateurs assurant des actions orientées vers le développement de la personnalité et la socialisation des enfants ou adolescents.

Il comprend en tant que de besoin un ou des enseignants spécialisés.

Article 50

Lorsque le service d'éducation spéciale et de soins à domicile est autonome, la direction en est assurée par un directeur possédant les qualifications et les aptitudes requises à l'article 10 et exerçant la responsabilité dans les conditions définies à l'article 9.

L'un des deux médecins mentionnés à l'article 11 assure :

- l'application du projet thérapeutique et rééducatif des enfants ou adolescents ;
- en liaison avec le médecin de la famille, la surveillance de la santé des enfants ou adolescents.

Article 51

Lorsque le service d'éducation spéciale et de soins à domicile intervient dans le cadre de l'intégration scolaire, une convention passée avec, selon les ordres d'enseignement, l'inspecteur d'académie ou le chef d'établissement scolaire précise les conditions d'intervention du service dans le cadre du projet pédagogique, éducatif et thérapeutique d'ensemble.

Elle précise également les modalités d'intervention des personnels spécialisés (lieux, durée, fréquence, réunions de synthèse...) ; lui est annexée la liste des personnels enseignants et spécialisés appelés à intervenir auprès des enfants ou adolescents, avec leurs qualifications et statuts.

Article 52

Chaque section ou service fait l'objet d'un arrêté d'autorisation dans les conditions prévues par la loi n°75-535 du 30 juin 1975 modifiée susvisée.

XXXXXXXXXX