

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT DES SEJOURS « PLURIEL » JEUNES



A DESTINATION DE L'EQUIPE
ENCADRANTE *et* DE LA FILIERE
SEJOURS ACTIVITES

SOMMAIRE

Abréviations

Introduction

Les Activités Sociales de l'énergie

- 1- Nos missions
- 2- Nos valeurs
- 3- Le projet éducatif des électriciens et gaziers

Ch. I – Le séjour « pluriel »

- 1- Historique
- 2- Qu'est-ce qu'un séjour « pluriel » ?
- 3- Objectifs des séjours « pluriel » jeunes
- 4- Qu'est-ce qu'une lettre d'information - L.I. ?
- 5- Les systèmes d'affectation
 - Séjours « pluriel »
 - Lettre d'information

Ch. II – L'équipe du territoire et de l'A.C.M. : le rôle de chacun

- 1- Le R.O.A.S. et les A.S.A.
- 2- Le D.A.C.M.
- 3- Les animateurs
- 4- L'Assistant sanitaire – A.S.
- 5- L'équipe de restauration / traiteur

Ch. III – Le rôle du collectif en A.C.M.

- 1- En A.C.M., un collectif au service des jeunes
- 2- L'accompagnement dans la vie quotidienne
- 3- Préserver l'intégrité physique et morale des jeunes

Ch. IV – Documents de référence

- 1- Le D.A.I. : Dossier d'aide à l'intégration

- 2- Fiches « ressources santé » : gestion des situations à anticiper

Ch. V – Le séjour

- 1- Avant le séjour
- 2- Réunions téléphoniques préparatoires
 - Le contenu
 - L'organisation
 - Les acteurs
- 3- Différentes situations concernant la santé des jeunes
- 4- Réunion d'accueil du D.A.C.M. et de son équipe
- 5- L'accueil des familles, un moment clé
- 6- La rencontre avec le collectif jeune
- 7- Pendant le séjour
- 8- Affectivité et sexualité
- 9- Fin de séjour

Ch. VI – Le convoyage

Ch. VII – La santé pour toute la colonie

- 1- Dotation pharmacie
- 2- Frais médicaux remboursables

Ch. VIII – Sécurité, astreinte et urgence

- 1- Gestes et postures – protection du salarié
- 2- Consignes de sécurité
- 3- Situations d'urgence
- 4- Astreinte territoriale

Glossaire

Annexes

- 1- Charte Handicap

ABREVIATIONS

- *A.C.M* : *Accueil Collectif de Mineurs*
- *A.D.* : *Ayant Droit*
- *A.S.* : *Assistant Sanitaire (en A.C.M.)*
- *A.S.A.* : *Assistant Séjours Activités*
- *A.S.S.* : *Assistant Sanitaire et Sociale (en C.M.C.A.S.)*
- *C.C.A.S.* : *Caisse Centrale des Activités Sociales de l'énergie*
- *C.C.G.* : *Chef de Cuisine Gérant*
- *C.M.C.A.S.* : *Caisse Mutualiste Complémentaire d'Action Sociale*
- *D.A.C.M.* : *Directeur en Accueil Collectif de Mineurs*
- *D.A.I.* : *Dossier d'Aide à l'Intégration*
- *D.O.* : *Directeur Opérationnel*
- *D.S.A.S.* : *Département Santé Action Sociale*
- *E.R.P.* : *Etablissement Recevant du Public*
- *F.M.R.* : *Frais Médicaux Remboursables*
- *I.D.E.* : *Infirmier Diplômé d'Etat*
- *I.E.G.* : *Industries Electriques et Gazières*
- *L.I.* : *Lettre d'Information*
- *L.S.F.* : *Langue des Signes Française*
- *O.D.* : *Ouvrant Droit*
- *P.A.I.* : *Projet d'Accueil Individualisé*
- *Pôle S.A.* : *Pôle Séjours Activités*
- *P.S.C. 1* : *Prévention et Secours Civiques de niveau 1*
- *R.O.A.S.* (ex *R.S.A.*) : *Responsable Opérationnel des Activités Sociales (ex Responsable Séjours Activités)*

Réalisation :

C.C.A.S. © 2020

Département Santé Action Sociale

Pôle séjours à dimension santé

8 rue de Rosny – BP 629

93104 Montreuil

Tel : 01.48.18.60.00

Iconographie, suivi graphique et de fabrication :

Direction de la communication

Fonds images : ©Shutterstock/C.C.A.S.

Avec la collaboration des territoires.

Remerciements à tous les intervenants qui ont acceptés de participer à l'élaboration de ce guide.

Introduction

Ce guide d'accompagnement est à destination du personnel des accueils collectifs de mineurs – A.C.M. : directeurs, animateurs, assistants sanitaires et agents de restauration... et des professionnels de la filière opérationnelle d'activités sociales.

C'est un outil de référence, avec les informations nécessaires pour la mise en place des séjours « pluriel » et l'accueil des jeunes y participant.

Il a pour objectifs :

- *de définir le cadre et donner les outils/actions pour l'accompagnement au quotidien des jeunes profitant de ces séjours,*
- *de préciser les modalités d'accueil des jeunes en situation de handicap en séjours « pluriel » ou atteints de maladies chroniques...*
- *de sensibiliser les équipes à la démarche et de donner les outils/actions à mener pendant ces séjours.*

Concernant les questions de droits, RH, conditions de travail... merci de vous adresser à votre interlocuteur RH.

Les Activités Sociales de l'énergie

Les Activités Sociales de l'Energie (C.M.C.A.S., Comité de coordination des C.M.C.A.S., C.C.A.S.) fédèrent et rassemblent les personnels des entreprises de la branche des industries électriques et gazières en France autour d'activités communes.

1- Nos missions

- Vacances adultes et jeunes
- Découverte culturelle
- Restauration méridienne
- Activités physiques, sportives et de loisirs
- Action sanitaire et sociale
- Assurance Prévoyance

Les Activités Sociales placent l'homme au cœur de leur activité et agissent en faveur du développement de la personne, du bien-être et de la qualité de vie, avec pour ambition l'émancipation de chacun.

2- Nos valeurs

Solidarité

Une notion qui fonde l'ensemble des Activités Sociales et s'incarne dans toutes nos actions, que ce soit avec la promotion du vivre ensemble, la solidarité intergénérationnelle, l'aide aux plus fragiles, le bénévolat, la solidarité internationale...

Dignité

Respect de l'autre et tolérance, valeurs indissociables des Activités Sociales et constitutives de notre lutte contre toute forme d'exclusion.

Justice

Des activités pour tous, sans discrimination morale, physique ou financière.

Cela passe par la recherche d'une équité de traitement et la lutte pour la réduction des inégalités.

3- Le projet éducatif des électriciens et gaziers

Les séjours sont élaborés à partir du projet éducatif des électriciens et gaziers, écrit en 1977 en collaboration avec les jeunes et actualisé en 1998. Il oriente le travail des équipes d'encadrement dans les centres de vacances en fixant des repères et des objectifs éducatifs.



Chapitre I – Le séjour « pluriel »

1-Historique :

Dès 1970, la C.C.A.S. décide d'accueillir des jeunes en situation de handicap (1) en intégration dans des structures de vacances non spécialisées, le séjour « pluriel » était né.

La C.C.A.S. participe à la rédaction de la 1^{ère} charte Handicap Vacances et Loisirs non Spécialisés prônant l'accueil des personnes en situation de handicap dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisés avec la J.P.A., I.F.O.R.E.P., les C.E.M.E.A., etc... dont elle est l'une des signataires en 1997.



Cette charte a été réactualisée en 2013.

Elle doit être affichée dans tous les A.C.M.

(Voir dernière charte en annexe 1)

Les principaux axes et avancées de la loi du 11 février 2005 portent sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Cette loi affirme le droit à une scolarité en milieu ordinaire, droit à compensation, droit à l'emploi, l'accessibilité, la citoyenneté et participation à la vie sociale.

Elle stipule notamment que les **Etablissements Recevant du Public – E.R.P. – doivent être accessibles** à tous les types de handicap. Ils doivent permettre à tout le monde, sans distinction, de pouvoir y accéder, y circuler et recevoir les informations diffusées.

Toute demande spécifique en rapport avec un handicap ou une maladie chronique est étudiée individuellement et peut aboutir à la création d'un « séjour pluriel » ou une lettre d'information.

A ce jour, la C.C.A.S. accueille en moyenne 800 jeunes en situation de handicap en séjours « pluriel » par an ou accompagnés d'une lettre d'information pour des situations sociales ou de santé méritant une attention particulière.

2-Qu'est-ce qu'un séjour « pluriel » ?

C'est un accueil en **séjour inclusif** (2) en « vacances ordinaires » d'enfants présentant un handicap et/ou une affection chronique.

Ce n'est ni un séjour adapté, ni un séjour thérapeutique. Les jeunes sont **accueillis** dans un projet d'intégration, en vacances hors de l'environnement habituel pour découvrir de nouvelles stimulations et ou expériences.

Ces séjours sont destinés à l'accueil des jeunes de 4 à 17ans, en situation de handicap dont la situation est stabilisée (3) et présentant :

Un ou des déficits :

- Moteur
- Intellectuel
- Psychique
- Sensoriel (Visuel, auditif...)



Ou des maladies chroniques :

- Allergie/intolérance alimentaire
- Epilepsie
- Diabète
- Autres : maladies endocriniennes, mucoviscidose,...)

Cet accueil peut être mis en place sur toutes les colos par une **équipe d'encadrement non spécialisée mais sensibilisée au handicap** avec soit :

- ✓ Un renforcement d'équipe
- ✓ Une embauche d'animateur ou assistant sanitaire avec un profil particulier (parlant la L.S.F., connaissant la gestion du diabète...)
- ✓ L'organisation du passage de professionnel (IDE, kiné...) si besoin

Chaque membre de l'équipe est **acteur de l'intégration** de ces jeunes dans la vie collective du centre et sur les activités proposées. Les accompagnants interviennent dans les domaines où ils ne sont pas autonomes, comme le ferait leur famille.

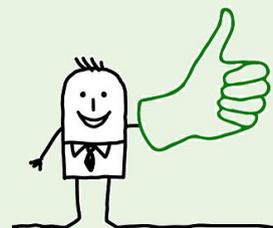
Le séjour « pluriel » est soumis aux mêmes conditions générales que tout autre séjour en accueil collectif mineur à la C.C.A.S. (Tarification au coefficient social, ...). Se référer au catalogue jeune vacances aux pages des conditions générales.

3- Objectifs des séjours « pluriel » Jeunes

L'objectif premier du dispositif « pluriel » est de permettre au jeune en situation de handicap ou ayant des besoins spécifiques, de vivre ses vacances avec d'autres jeunes.

Il peut ainsi sortir de son environnement habituel, faire de nouvelles rencontres, vivre de nouvelles expériences et de nouvelles stimulations bénéfiques comme pour tous les jeunes.

Au sein du collectif jeune, le séjour contribue à l'apprentissage du respect mutuel et à l'acceptation des différences de chacun.



Il offre également un temps de répit pour les familles.

4- Qu'est-ce qu'une lettre d'information – L.I. ?

La lettre d'information concerne les bénéficiaires jeunes de 4 à 17 ans, ne relevant pas d'un dispositif « pluriel » mais ayant besoin d'une attention particulière qui ne nécessite pas de renforcement ou d'embauche spécifique. (Ex : maladie chronique stabilisée, ou une allergie alimentaires sans risque vital, etc.)

L'objectif est d'informer l'ensemble de la filière séjours activités sur les besoins et les points d'attention de l'enfant.

L'information nous parvient initialement des familles via la fiche sanitaire ou directement à la S.L.Vie ou à la C.M.C.A.S. Elle est ensuite rédigée sous forme de lettre et remontée par l'A.S.S. de proximité au D.S.A.S.

Ce dernier la valide et la transmet aux A.C.M. via les territoires.

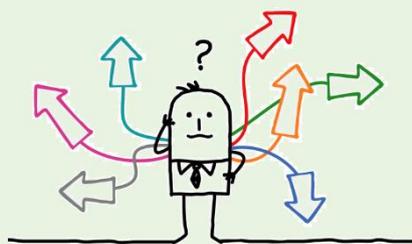


5-Les systèmes d'affectation

> Séjour « pluriel » :

Les bénéficiaires jeunes en situation de handicap, accueillis à la C.C.A.S. en séjour « pluriel » jouissent d'affectations particulières.

Un à trois jeunes en situation de handicap pourront être affectés sur une même session (d'1 à 3 semaines) en fonction de :



- leurs choix (3 choix minimum),
- leurs capacités et leurs besoins d'accompagnement,
- des tranches d'âges,
- la diversité de leurs situations,
- de la capacité d'accueil de l'A.C.M.,
- des spécificités de séjour, (activités, restauration...)
- du mode de convoyage.

> Lettre d'information – L.I. :

La lettre d'information résulte d'une situation identifiée ou connue suite à une affectation ordinaire.

Dès l'affectation prononcée, la famille et l'A.S.S. doivent se mettre en contact pour mettre à jour la lettre d'information.

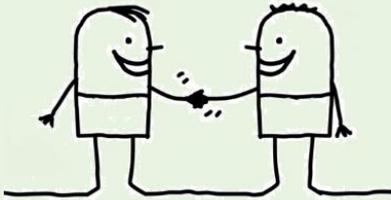
Egalement, si une situation mentionnée sur la fiche sanitaire le nécessite, l'A.S.S. doit contacter la famille pour établir une lettre d'information et lui expliquer le dispositif.

Cette lettre est validée par le département santé A.S. Ce dernier l'envoi aux professionnels du territoire accueillant le jeune qui la transmettront aux équipes encadrantes.

Chapitre II – L'équipe du territoire et de l'A.C.M. : le rôle de chacun

En A.C.M., chaque membre de l'équipe est acteur de l'inclusion des jeunes bénéficiaires en séjour « pluriel ». Le Dossier d'Aide à l'Intégration – D.A.I. – sert alors d'outil partagé pour l'accompagnement pendant le séjour (Voir Chapitre VI).

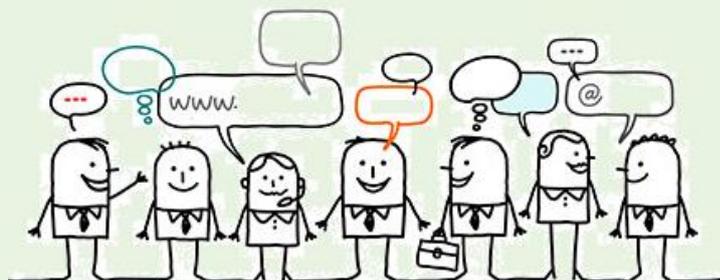
1- Le Responsable Opérationnel des Activités Sociales – R.O.A.S. et les A.S.A.



Le pôle séjours activités : le R.O.A.S., les A.S.A. s'assurent de la mise en place du séjour dans les meilleures conditions possibles :

- Ils anticipent l'adaptation des activités du projet pédagogique en ACM en fonction des profils des jeunes bénéficiaires accueillis en séjours « pluriel ».
- Ils valident les préconisations de **renforcement d'animateur** et /ou **recrutement d'un profil particulier** (assistant(e) sanitaire type élève infirmier(e), animateur parlant la L.S.F., etc. et est le garant de leur évaluation)
- Ils **organisent toute la logistique** liée aux séjours « pluriel » (besoins matériels, réservations des interventions d'I.D.E., transmission des maquettes et des D.A.I. aux équipes...)
- Ils **se déplacent sur les colos** selon les besoins d'accompagnement et de soutien des équipes.
- Ils **assurent le lien** entre l'équipe de l'A.C.M. et le Département Santé A.S.
- Ils **transmettent les bilans de fin de séjours** au Département Santé A.S.

L'ensemble du personnel en A.C.M. dépend hiérarchiquement d'un A.S.A. qui est soutien sur le terrain en lien avec son responsable, le R.O.A.S.



2- Le D.A.C.M.

L'équipe d'animation en A.C.M. est sous la responsabilité du D.A.C.M.

Il est chargé de veiller au bon fonctionnement du centre et coordonne son équipe.

Le D.A.C.M. doit créer des temps de rencontre et d'échange avec les familles qui accompagnent les enfants et les acteurs du séjour (A.S., animateurs, restauration)

Il est le lien entre le territoire et son équipe. Il met en œuvre les directives d'une bonne inclusion des jeunes bénéficiaires en séjour « pluriel ».

Il impulse cette dynamique qui est incluse dans son projet pédagogique.

3- Les animateurs



Ils accompagnent les jeunes en séjour « pluriel » tant sur la vie quotidienne que dans les activités qu'ils adaptent en fonction des situations ou des besoins spécifiques.

Chaque situation est particulière (ex : temps de pause si fatigabilité, prendre le temps de rappeler les consignes, accompagnement soutenu dans les tâches pour des enfants hyperactifs etc...)

Les animateurs peuvent avoir un profil particulier à la demande du D.S.A.S. comme par exemple animateur L.S.F. pour les sourds ou les malentendants.

4- L'assistant sanitaire - A.S.

L'A.S. est titulaire du P.S.C.1 (Prévention et secours civiques de niveau 1).

Il assure les tâches liées à sa fonction, pour l'ensemble des jeunes en vacances :

- le suivi des traitements des jeunes et notamment ceux des jeunes en séjour « pluriel ».
- les relations avec les professionnels de santé (médecin local, médecins conseils de la C.C.A.S.) dans le respect des procédures mises en place.

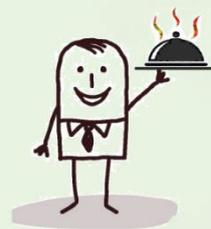
Il est un soutien et un facilitateur pour les animateurs dans l'aide de la vie quotidienne apporté aux jeunes en séjours « pluriel ». Il n'est toutefois pas exclusivement dédié à ces derniers.

Il peut avoir un profil particulier à la demande du D.S.A.S. comme par exemple, celui d'un étudiant infirmier 2^{ème} année ou étudiant médecin 4^{ème} année pour aider à la gestion des jeunes diabétiques.

5- L'équipe de restauration / traiteur

Le D.A.C.M. et le responsable de la restauration doivent **adapter les menus** proposés aux jeunes selon leur pathologie :

- Allergie alimentaire
- Intolérance alimentaire
- Régime spécifique ...



Dès sa prise de poste, le responsable de restauration doit **s'assurer d'avoir tous les documents (D.A.I., lettre d'information, fiche sanitaire)** en sa possession afin d'anticiper :

- Les achats spécifiques (alimentaire ou autre)
- L'organisation à mettre en place lorsque l'allergie concerne les traces, notamment lorsqu'il a la mention :

« En collectivité le jeune doit bénéficier d'assiettes et de couverts spécialement à son usage et ses repas filmés et placés dans un compartiment du réfrigérateur réservé à cet effet. »



L'item n°2 des fiches « ressources Santé » (Chapitre IV, point 2) nommé « Alimentation : Allergies - Régimes », contient des fiches sur les prérequis alimentaires pour l'accueil en A.C.M. de jeunes ayant des problématiques alimentaires médicales : allergie, intolérances, régimes particuliers.

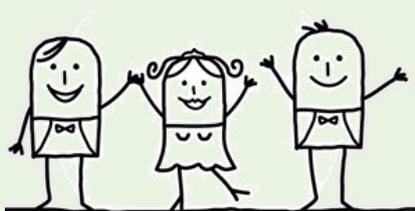
Ces actions doivent être systématiques et pérennes pour garantir la sécurité alimentaire dès le 1er jour de colonie et tout au long du séjour des jeunes.

Chapitre III – Le rôle du collectif en A.C.M.

1- En A.C.M., un collectif au service des jeunes

L'équipe d'animation permet au jeune en situation de handicap de s'intégrer dans le collectif de mineurs et de vivre ses vacances comme tout le monde.

Pour cela, elle s'appuie sur les informations et préconisations portées sur le D.A.I.



L'inclusion de ces jeunes en colo reste un objectif prioritaire. L'équipe d'animation porte collectivement la responsabilité de la réussite de la colo pour le jeune.

Il doit pouvoir trouver sa place dans le groupe et s'inscrire dans le projet commun. (En fonction de ses capacités)

Pour cela, l'équipe d'animation doit impulser une **solidarité** et un **respect** entre tous les jeunes quelles que soient leurs différences afin de porter les valeurs du « vivre ensemble ».

Cela va contribuer à l'émancipation et l'ouverture d'esprit sur d'autres modes de fonctionnement de tous les jeunes.

Le D.S.A.S. préconise le plus souvent le renforcement de l'équipe par un animateur supplémentaire sur les séjours « pluriels ». Pour autant, il n'y a pas de référent identifié et l'équipe dans son ensemble doit prendre collectivement en charge ces jeunes.

L'inclusion, c'est l'affaire de tous !

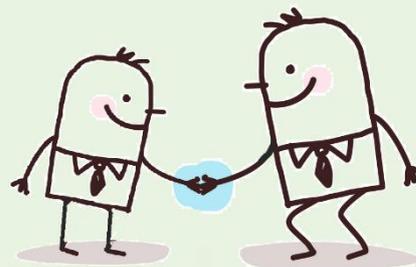
2- L'accompagnement dans la vie quotidienne

L'ensemble de l'équipe d'animation doit être en soutien aux jeunes en situation de handicap (3) dans l'organisation de tous les moments de la vie quotidienne en s'appuyant sur les informations données dans le D.A.I. (Voir chapitre IV).

Toute l'équipe se doit de :

➤ **Aider ou se substituer** au jeune lorsqu'il n'est pas en capacité d'effectuer seul :

- les **gestes de la vie quotidienne** : toilettes, habillages, prises des repas,
- la gestion de l'emploi du temps, de la relation avec les autres et/ou l'environnement...
- les déplacements et leur organisation pour les jeunes à mobilité réduite...



➤ **Respecter :**

- le **rythme** de ces jeunes (temps de pause, temps plus long...)
- un **temps d'adaptation** plus long dont ils ont souvent besoin

➤ **Assurer les relations avec les professionnels de santé** (infirmier, kiné, médecin locaux.) qui se déplacent sur le centre de vacances pour des actes médicaux.

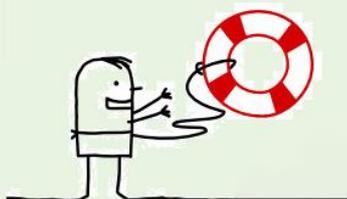
A savoir : un infirmier ou autre professionnel de santé employé en tant qu'A.S. sur un A.C.M. n'a pas la légitimité de pratiquer des actes paramédicaux sur ordonnance. Il doit respecter sa fiche de poste ! Les soins seront effectués par un professionnel intervenant sur l'A.C.M.

3- **Préserver l'intégrité physique et morale des jeunes en séjour « pluriel »**

Dans le cadre de sa mission, l'équipe d'encadrement doit mettre en œuvre tous les moyens dont elle dispose pour **préserver l'intégrité physique et morale des jeunes.**

L'équipe doit être particulièrement vigilante concernant les jeunes en situation de handicap qui sont **plus sensibles et/ou susceptibles d'être l'objet de moquerie, voire de harcèlement ou de maltraitance.**

Le D.A.C.M. doit sensibiliser l'équipe d'encadrement et les jeunes pour qu'ils partagent des valeurs de respect et de tolérance et faire accepter la différence sans peur ni préjugé au sein du collectif.



Une attention particulière doit notamment être apportée aux pré-adolescents, soit les tranches d'âge en 12/14 ans, parfois moins tolérants.

Chapitre IV – Documents de référence

1- Le D.A.I. : Dossier d'Aide à l'Intégration

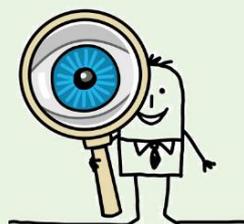
Le D.A.I. est l'unique document qui établit le lien entre la famille du jeune et l'équipe d'encadrement en A.C.M.

Ce n'est pas un dossier médical, mais un dossier contenant les informations utiles afin de permettre aux équipes d'accompagner au mieux les jeunes en séjour « pluriel ».

On y trouve des informations sur la vie familiale, le handicap, les activités pratiquées, et les besoins d'accompagnement qui en découlent et d'éventuelles ordonnances pour des besoins spécifiques.

Le D.A.I. n'a pas de caractère confidentiel, mais tous les professionnels sont néanmoins soumis à un devoir de réserve.

Il se nourrit des informations de la famille ainsi que des bilans de séjours des équipes encadrantes. Il est établi par l'A.S.S. de la C.M.C.A.S. d'appartenance du bénéficiaire et si besoin affiné par le D.S.A.S.



Le D.A.I est un document important qui participe à la bonne inclusion des jeunes en séjour pluriel et mérite l'attention de toute l'équipe.

Il doit être mis à la disposition de chaque membre de l'équipe d'animation y compris si besoin les intervenants dispensant les activités.

2- Fiches « ressources santé » : gestion des situations à anticiper

Des fiches techniques « ressources santé » sont à disposition dans l'intranet, sur le site Actilog du Département Santé A.S. et sont téléchargeables sur clé USB. Les professionnels du territoire doivent les mettre à disposition des équipes encadrantes sur clé USB pour que celles-ci puissent les consulter selon leurs besoins.

Ce répertoire de « ressources santé » est classé en 10 chapitres qui permettent de retrouver la plupart des situations accueillies en A.C.M.



L'item n°5 nommé « Wiki Santé », contient des fiches décrivant les principales pathologies identifiées lors des séjours « pluriel » et donnant des conseils concernant leur prise en charge

Ces fiches sont un outil permettant d'anticiper des **situations courantes**, comme par exemple :



- **Les allergies alimentaires** : aliments à exclure,
- **Le déficit intellectuel** : consignes simples à donner et de façon répétées, respecter un temps d'adaptation les 1^{ers} jours,
- **Les troubles autistiques** : accueil bienveillant et progressif, expliquer à l'avance le programme,
- **Le déficit auditif** : oraliser face au jeune dans un environnement calme. ATTENTION pour l'évacuation urgente du centre,
- **Les troubles de la motricité** : Aide aux actes

de la vie quotidienne et aux déplacements, ATTENTION aux chutes...

Elles évoluent au fil du temps selon les besoins, la réglementation en vigueur, la loi, les interrogations, les situations...

Chapitre V – Le séjour

1- Avant le séjour

Avant l'arrivée des jeunes, l'équipe de l'A.C.M. doit s'assurer que la **logistique** a bien été mise en place conformément aux maquettes, D.A.I. et L.I. :

- S'assurer de la location de véhicule adapté
- Réceptionner les ordonnances en cours de validité
- Organiser les passages sur centre d'I.D.E., de kinésithérapeute, etc...

NB : Le réseau des cabinets de professionnels paramédicaux doit être identifié, et contacté très en amont car certains cabinets IDE sont surchargés en-période de vacances scolaires et ne sont pas disponibles.

- Etre garant que la restauration pourra répondre aux besoins alimentaires spécifiques.
- Contacter les familles pour la programmation de l'arrivée des jeunes en séjour « pluriel ».
- Prendre connaissance des D.A.I. pour assurer un échange efficient avec les familles et enrichir les informations du D.A.I. si besoin.



2- Réunions téléphoniques préparatoires

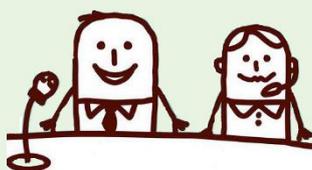
> Le contenu

Ces réunions ont pour but :

- d'échanger sur les problématiques concernant les séjours, les modalités à mettre en place...
- de répondre aux questions de l'équipe encadrante concernant les D.A.I. et L.I. des jeunes à accueillir ou des besoins particuliers,
- d'informer sur les spécificités du dispositif : Intégration – inclusion pendant les séjours « pluriel », les différents types de handicap, les consignes de sécurité,
- de préciser le rôle collectif de l'équipe
- et de rappeler les missions de l'ensemble de l'équipe.

Des réunions physiques peuvent être organisées à la demande.

➤ L'organisation



Ces réunions téléphoniques d'environ 1h00 sont programmées par le D.S.A.S. entre J-2 et J+3 du début du séjour selon les disponibilités de chacun.

Elles sont planifiées en fonction de l'expérience des équipes encadrantes et des situations des jeunes concernés.

Elles peuvent être mises en place :

- Soit à la demande du R.O.A.S. et/ou du D.A.C.M. selon les critères ci-dessous :

- Equipe sans expérience
 - besoin d'échanger sur les Dossiers d'Aide à l'Intégration et des comportements particuliers
 - besoin de rappel sur le dispositif « Pluriel »
 - ou autre ...
- Soit à la demande des Médecins-Conseil :

Les Médecins-Conseil préconisent fortement des réunions préparatoires sur certains séjours où il y a des dossiers et/ou des sessions plus sensibles.

➤ Les acteurs

Les participants conviés sont :

- un ou deux représentant(s) de l'équipe du Département Santé A.S. (les organisateurs)
- un professionnel de la filière opérationnelle d'activités sociales,
- Le D.A.C.M.,
- L'A.S.A. qui suit cet A.C.M.
- L'Assistante sanitaire,
- le ou les animateur(s)
- et si possible, l'A.S.S. du territoire d'appartenance du bénéficiaire en séjour « pluriel ».



3- Différentes situations concernant la santé des jeunes

Tous les enfants doivent apporter leur carnet de séjour accompagnés de la fiche sanitaire remplie par les familles et validés par leur C.M.C.A.S. d'appartenance. L'A.S. doit en prendre connaissance dès le 1^{er} jour.

Plusieurs situations sur le centre de vacances sont possibles :

- Les enfants dont les informations sur la fiche sanitaire suffisent
- Les enfants ayant une L.I., en complément de la fiche sanitaire, ayant besoin d'une attention particulière
- Les enfants ayant un D.A.I., en complément de la fiche sanitaire, bénéficiant du dispositif « pluriel » (renforcement d'équipe...)
- Puis, les enfants dont l'information sur la fiche sanitaire ne suffit pas. Dans ce cas, l'équipe doit obligatoirement en informer son territoire qui transmettra au D.S.A.S.



4- Réunion d'accueil du D.A.C.M. et de son équipe

Durant la réunion d'accueil concernant les jeunes en séjours « pluriel » ou ayant une lettre d'information, le D.A.C.M. doit :



- Transmettre les D.A.I. et lettres d'informations des jeunes concernés à l'ensemble de l'équipe
- Informer de la politique d'inclusion des activités sociales
- Mettre en place le planning d'activités avec les animateurs en adaptant si besoin certaines activités pour permettre

l'inclusion de tous les jeunes.

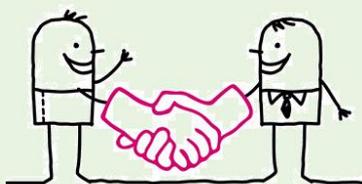
- Organiser si besoin le passage de professionnel de santé sur le centre (concordance horaire activité et passage du professionnel)
- S'assurer du bon fonctionnement du matériel spécifique aux jeunes en séjours « pluriel » s'il y en a : véhicule PMR, lit médicalisé...
- Remettre au C.C.G. l'ensemble des documents nécessaires (D.A.I., P.A.I., lettre d'information, fiche sanitaire..) pour permettre à l'équipe de restauration de proposer des repas respectant le régime du jeune (Allergies, Intolérances et autres besoins)

5- L'accueil des familles, un moment clé

De la réussite d'un bon accueil dépend souvent le bon déroulement du séjour. La phase de préparation, si elle a pu s'effectuer correctement, suffit déjà à accueillir dans de bonnes conditions.

La grande majorité des jeunes en séjour « pluriel » doivent être accompagnés de leurs familles lors du convoi.

Cela permet un échange entre les équipes d'encadrement et la famille en **début de séjour** sur les besoins de l'enfant et en **fin de séjour** sur le déroulement de la colo.



La famille ou un convoyeur institutionnel accompagne le jeune sur l'A.C.M.

Le temps d'échange à l'arrivée est organisé sur les points suivants :

- Recueillir les informations complémentaires à celles du D.A.I.
- Proposer de visiter le centre
- Vérifier avec la famille qu'elle a bien apporté :
 - les ordonnances en cours de validité pour les traitements et le passage des professionnels paramédicaux.
 - les produits nécessaires au bon déroulement du séjour (aliments spéciaux, couches, ...)
 - les médicaments et qu'ils soient dans leur boîte d'origine : PAS DE SEMAINIER !! (sauf ceux préparés par les pharmacies sous blister).

Si les infos données par la famille ne sont pas en adéquation avec les infos du D.A.I., un contact téléphonique avec le D.S.A.S. est indispensable rapidement afin de faire un point sur ce qu'il est nécessaire de mettre en œuvre pendant le séjour.

Pour les Jeunes DIABÉTIQUES

A noter qu'une réunion d'accueil doit être systématiquement organisée pour les jeunes diabétiques avec le DACM, L'AS et la FAMILLE du jeune et si possible avec l'I.D.E s'il y a eu une demande pendant le séjour.

6- La rencontre avec le collectif jeune

Dès le début de la colonie, l'équipe d'animation doit travailler et échanger sur le thème de l'inclusion des personnes en situation de handicap auprès du collectif jeunes.

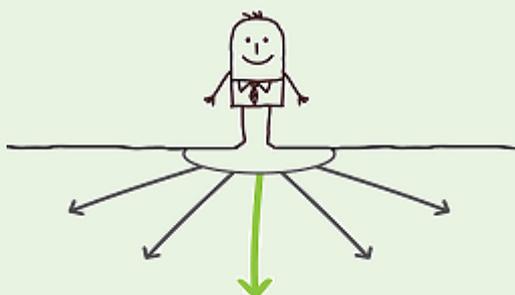
Elle doit adapter son discours à chaque tranche d'âge et aux situations que les jeunes vont rencontrer lors du séjour.

Cela permet d'éviter des situations conflictuelles et de permettre aux jeunes de mieux appréhender la différence.

7- Pendant le séjour

Pour un bon déroulement du séjour, l'équipe d'animation doit se baser sur les informations du D.A.I. et l'observation du comportement du jeune.

Elle doit également être force de proposition pour imaginer tous les outils favorisant l'inclusion et le bien-être du jeune.



Notre objectif est de permettre à chacun de s'approprier la meilleure méthode d'inclusion possible pour qu'à terme, la démarche d'inclusion se banalise.

Il est important :

- de respecter le temps d'adaptation nécessaire à cette population
- de faire preuve d'écoute, de discernement, d'observation et de patience et de travailler collectivement à la résolution des difficultés rencontrées.
- de prendre le temps de découvrir l'enfant, son caractère, ses habitudes, ses capacités et ses besoins.

Aucun séjour ne se ressemble. Il va dépendre du collectif jeune, de l'équipe d'encadrement et de son expérience.

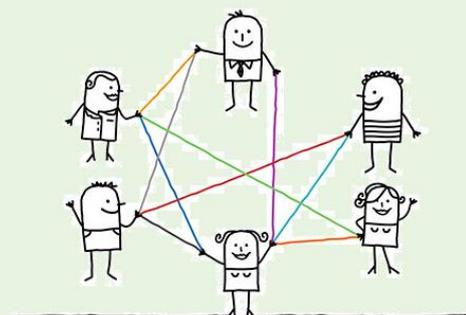
Les compétences et la créativité de l'équipe permettent la plupart du temps d'adapter leur prise en charge.

(Outils facilitant la communication comme les pictogrammes, calendrier pour ses repérer...)

L'équipe doit avoir la distance nécessaire pendant le séjour tout en ayant un comportement bienveillant.

Afin de favoriser les capacités du jeune, il est important d'éviter :

- **La surprotection** : En l'aidant trop, le jeune peut régresser dans son autonomie, ses acquis.
- **La surestimation** : En ne lui proposant pas l'accompagnement dont il a besoin, cela risque de le mettre en échec et/ou de le mettre en danger.
En effet, certains jeunes peuvent faire illusion mais s'ils sont en séjour « pluriel », ce n'est pas un hasard...



Toutes les difficultés rencontrées, aussi minimales soient-elles, doivent être résolues collectivement avec le soutien des différents interlocuteurs (D.A.C.M., A.S., Animateurs, filière opérationnelle d'activités sociales, D.S.A.S., etc.).

En cas d'incidents ou de difficultés, ne pas attendre la fin du séjour, l'astreinte territoriale peut intervenir dès connaissance d'une situation avec le soutien du médecin conseil si besoin.

La mise en danger pour soi-même ou pour autrui nécessite un contact immédiat avec l'astreinte territoriale.

8- Affectivité et sexualité des jeunes

La pré-adolescence et l'adolescence sont des périodes de quête, de découvertes, d'essais et de remises en question pour ces jeunes comme pour tout autre jeune. Ils se posent des questions qui touchent à l'identité, au corps, à la relation à l'autre, à la sexualité et à l'amour.

Attention à leur vulnérabilité, leur crédulité et leur incapacité parfois à se protéger.

Pour accompagner cette période d'interrogations et de doutes, il n'y a pas de réponse unique. Il est important de prendre le temps d'en parler dans le collectif encadrant ainsi qu'avec le jeune afin de mieux l'accompagner.



L'item n°4 nommé « **ADO sexualité** », aborde des pistes de réponses et des éléments de réflexion pour combattre les idées reçues, les préjugés et les fausses croyances à ce sujet...

En cas de situation compliquée à gérer, il faut oser en parler, la partager collectivement (équipe, A.S/D.A.C.M., astreinte, médecins conseils...) pour trouver une solution.

9- Fin de séjour (bilan, destruction D.A.I., remise matériel)

A la fin du séjour, il est demandé de :

- Prendre le temps d'échanger avec la famille sur l'ensemble du séjour en s'attachant à être objectif.
- Restituer les ordonnances, autres certificats et tout autre document à la famille.
- Envoyer les comptes rendus de séjours (ou DAI si annotés) au territoire en utilisant l'imprimé « DSAS-DENF-18230 Compte-rendu de séjour » pour traitement par le D.S.A.S.



(Respect de la C.N.I.L. : le D.A.I. contient des informations sensibles, Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, le responsable habilité est dans l'obligation de détruire ce document au plus tard à J+2 de la fin du séjour ou de la renvoyer si annoté au territoire).

Chapitre VI – Le convoyage

Le D.S.A.S. préconise que le convoyage des jeunes en séjour « pluriel » soit effectué par un parent.



La rencontre avec les familles en fonctions du mode de convoyage choisi :

- 1. Si le parent accompagne individuellement son enfant au centre de vacances, il faut appeler la famille afin de déterminer l'heure d'arrivée.*
- 2. Si le parent est intégré au convoyage ordinaire, le temps d'échange sera plus court. Il est souhaitable de le compléter par un appel à la famille en amont.*

L'objectif est que le parent échange avec l'équipe d'animation sur la situation de l'enfant. Cela rassure l'ensemble des acteurs (l'équipe d'encadrement, la famille et le jeune) et permet d'accompagner la pleine réussite de ce séjour.

Ce dispositif est encadré par la procédure « DSASS-PRO-18072 –Procédure de financement des frais de convoyage », afin de rembourser les frais de convoyage de l'accompagnateur pour des raisons d'équité.

Chapitre VII – La santé pour toute la colonie

1. Dotation armoire pharmacie

La pharmacie doit se trouver dans une pièce ou une armoire fermant à clef.

Aucun médicament ne doit être administré sans avis médical et sans justifier d'une ordonnance en cours de validité (* 2 exceptions voir plus bas)

Les médicaments ne doivent pas être emportés déconditionnés, ATTENTION aux dates de péremption !

*2 exceptions :

- le paracétamol peut être donné sans prescription médicale à partir de 6-8 ans et après avoir vérifié dans la fiche sanitaire de l'enfant qu'il n'existe pas d'allergie au paracétamol, en cas de fièvre ou de douleur, en attendant, si besoin, un avis médical.



Pour les 4-5ans tout état fébrile devra justifier d'une consultation médicale

- la cocculine...

Si certains enfants souffrant du mal des transports sont en possession de cocculine confiée par les parents ce médicament et celui-là seul pourra être donné en automédication lors des voyages.



L'item n°8 nommé « Pharmacie - Médicaments », contient des fiches décrivant la dotation pharmacie en A.C.M., les trousse de secours et l'utilisation des médicaments.

2. Frais Médicaux Remboursables – FMR

Tout acte médical pour un jeune bénéficiaire accueilli en A.C.M. (de fait sous la responsabilité de la C.C.A.S.) entraîne l'ouverture d'une procédure d'information et de gestion des remboursements des frais médicaux, connue à la C.C.A.S. sous le nom plus commun de F.M.R. : Frais Médicaux Remboursables.

La note « DSASS-PRO-18213 – Recouvrement des F.M.R. » encadre cette procédure.

Chapitre VIII – Sécurité, astreinte et urgence

1- Gestes et postures – protection du salarié

Pour faciliter les manipulations et transferts au quotidien des jeunes à mobilité réduite, le D.A.C.M. peut demander à son territoire l'intervention d'un professionnel de santé : ergothérapeute, kinésithérapeute, I.D.E. ... pour sensibiliser son équipe d'encadrement aux gestes et postures à adopter.

2- Consignes de sécurité

Il est obligatoire d'anticiper les dispositifs d'évacuation d'urgence en A.C.M. : attention aux jeunes en fauteuil ou incapable de s'orienter ou présentant un handicap sensoriel (mal entendant, mal voyant)...

Pour tout besoin d'identification, l'équipe doit disposer d'une photo de groupe.

Pour certains enfants, au cours des sorties penser à mettre dans leur poche le numéro de téléphone et l'adresse du centre.

Si un jeune s'est égaré au-delà de 15 min, alertez la gendarmerie et le Territoire avec, si possible, sa description (photo, vêtements...)

3- Situations d'urgence

Pour toute **situation médicale d'urgence**, contacter le SAMU (le 15) ou les pompiers (le 18) comme pour tout autre bénéficiaire.

Les informations doivent ensuite être communiquées à l'astreinte territoriale.

Pour les enfants en séjours « pluriel » en cas d'hospitalisation ou de consultation médicale, la famille doit être prévenue obligatoirement.

Tout retour anticipé à domicile d'un jeune en séjours « pluriel » doit être validé par les médecins conseils de la C.C.A.S. via le territoire en lien avec la C.M.C.A.S. d'appartenance.



L'item n°10 nommé « Numéros utiles », contient la liste des numéros d'urgence.

Lors d'évènement de santé, comme pour n'importe quel enfant, le Directeur et l'A.S. sont les interlocuteurs de référence. Ces derniers appliqueront avec l'équipe, la procédure en vigueur face à la situation d'urgence à laquelle ils sont confrontés.

4- *Astreinte territoriale*

La C.C.A.S. met en place une organisation d'appui et de conseil au D.A.C.M. appelé « *astreinte territoriale* ».

L'objectif est de permettre aux équipes opérationnelles d'échanger et d'être accompagnés, à tout moment, par des personnes compétentes et dûment habilitées, pour l'aide à la prise de décision, nécessaires à la sauvegarde des intérêts des jeunes et de l'organisme lui-même.



En appui des professionnels en astreinte, un médecin conseil de la C.C.A.S. est aussi missionné sur ce dispositif.



L'item n°7 nommé « *Astreinte* », contient des fiches ressources utiles à cette *astreinte*.

Glossaire

(1) *Personne en situation de handicap* : Ce terme ne désigne pas seulement les personnes atteintes d'un handicap permanent mais élargie la notion de handicap à tout individu pouvant éprouver une difficulté à accomplir une tâche dans un contexte donné.

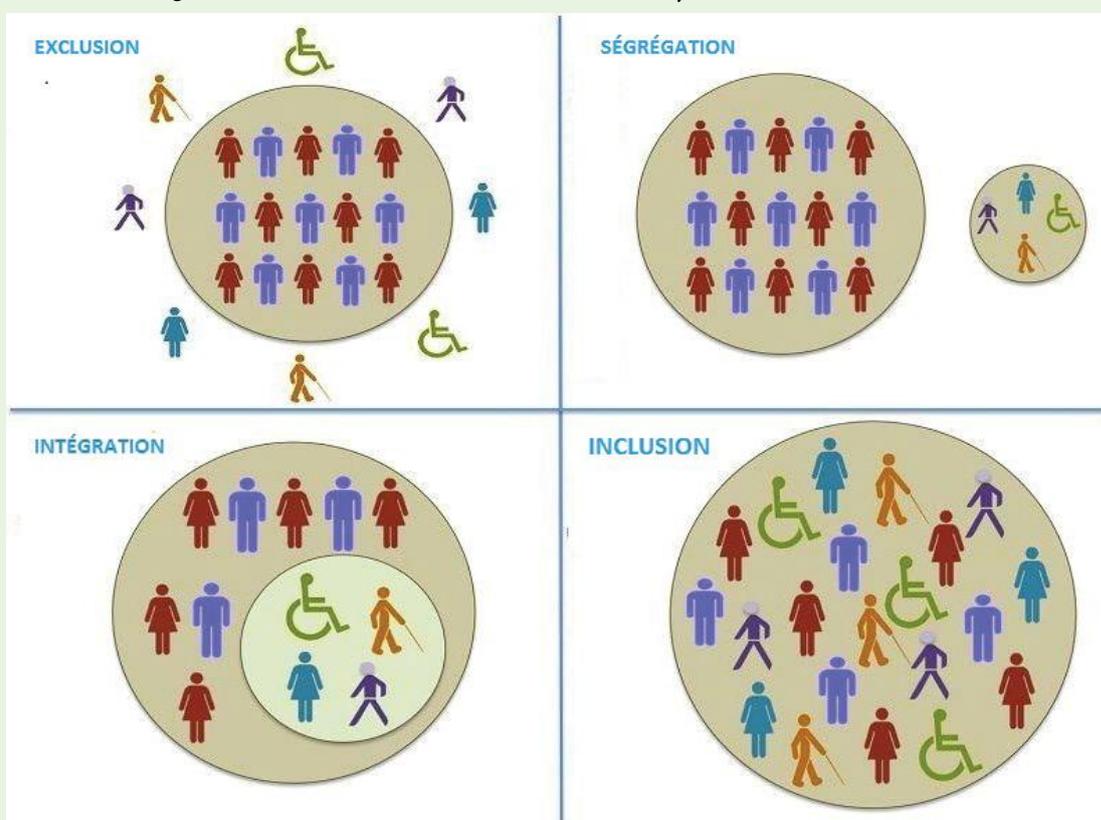
En effet, le handicap peut aussi survenir lorsque l'environnement n'est pas adapté et qu'il place la personne « en situation de handicap ».

(2) *Inclusion* : Le concept d'inclusion met en lumière la place de « plein droit » de toutes les personnes dans la société, quelles que soient leurs caractéristiques.

Dans l'inclusion, il n'existe pas de groupe de personnes avec ou sans handicap, toutes les personnes ont des besoins communs et individuels. L'égalité et la différence trouvent leur place, la diversité est la norme.

Il remplace peu à peu le terme « intégration », toujours usuel pour certain.

➤ L'image ci-dessous illustre bien le concept d'inclusion :



(3) *Situation stabilisée* : situation de handicap dont les manifestations sont identifiées et compatibles avec un projet de vacances.

Annexes

1-Charte de Déontologie pour l'accueil des personnes handicapées dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisées

Voir document ci-dessous.



CHARTRE HANDICAP VACANCES & LOISIRS NON SPÉCIALISÉS

« Les hommes naissent et demeurent
libres et égaux en droits »

Déclaration des droits de l'homme
et du citoyen de 1789.

« Les Etats parties reconnaissent que
es enfants mentalement ou physiquement
handicapés doivent mener une vie pleine
et décente, dans des conditions qui
garantissent leur dignité, favorisent leur
autonomie, facilitent leur participation
active à la vie de la collectivité. »

Article 23 de la Convention internationale
des droits de l'enfant du 20 novembre 1989.

« Constitue un handicap, au sens de
la présente loi, toute limitation d'activité ou
restriction de participation à la vie en société
subie dans son environnement par une
personne en raison d'une altération substan-
tielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs
fonctions physiques, sensorielles, mentales,
cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap
ou d'un trouble de santé invalidant. »

Article L1134 du code de l'action sociale et des familles
(inséré par Loi n° 2005-102 du 11 février 2005
art. 21 Journal Officiel du 12 février 2005)

« Afin de permettre aux personnes
handicapées de participer, sur la base de
l'égalité avec les autres, aux activités
récréatives, de loisirs et sportives, les Etats
Parties prennent les mesures appropriées
pour :

d) Faire en sorte que les enfants handicapés
puissent participer, sur la base de l'égalité avec
les autres enfants, aux activités récréatives, de
loisirs et sportives, y compris dans le système
scolaire ;

e) Faire en sorte que les personnes handicapées
aient accès aux services des personnes et
organismes chargés d'organiser des activités
récréatives, de tourisme et de loisirs et des
activités sportives. »

Article 30 – Convention des Nations Unies relatives
aux droits des personnes handicapées ratifiée
par la France – 1^{er} avril 2008

PRÉAMBULE

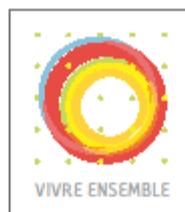
Les vacances et les loisirs sont un droit pour tous. Le collectif tient compte de la différence de chacun et des diversités des personnes. Elles constituent un facteur d'enrichissement et d'évolution positive de la société. Celle-ci s'organise pour favoriser la participation et l'épanouissement de chacun de ses membres.

La personne en situation de handicap, mineure ou adulte, est membre à part entière de la société. Cette appartenance, sa citoyenneté lui confèrent des devoirs et des droits, dans la mesure de ses capacités, seule ou accompagnée : devoir de se conformer aux règles de la vie sociale, droit à la reconnaissance pleine et entière de sa dignité, au respect de ses choix.

La volonté des signataires est de permettre à la personne en situation de handicap de choisir, préparer et vivre ses vacances, ses loisirs parmi et avec les autres.

ACCUEIL

L'adhésion à ces principes et l'engagement solidaire à les mettre en oeuvre, selon les objectifs définis dans cette charte, seront garants de la qualité des vacances et des loisirs dont dépend l'accueil. Ces accueils sont des temps de repos, de rencontre, de découverte et d'épanouissement.



L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement est l'affaire de tous les acteurs directement ou indirectement impliqués dans l'accueil. Tout en affirmant l'intérêt et l'importance d'un encadrement non spécialisé, cet accueil peut imposer un renforcement des compétences. Selon les besoins, le concours de partenaires spécialisés et de personnes peut être sollicités. Il s'appuie sur un travail et une réflexion partagée en équipe.

PROJET ACCUEIL

La personne en situation de handicap doit être au centre de ce projet et acteur de celui-ci.

Les vacances constituent une rupture avec le quotidien, au cours des loisirs. Elles sont aussi un "espace temporel" favorisant les rencontres, les regards différents. Tout un chacun, doit profiter de façon maximale dans un environnement adapté à ses besoins particuliers.

Pour un accueil satisfaisant, humainement, matériellement et s'intégrant dans son projet de vie, une coopération entre différents partenaires oeuvrant en réseau est nécessaire.

Ces différents partenaires doivent pouvoir, avec la personne, et à partir de sa demande, repérer et lever les éventuels obstacles à la bonne réalisation de ses vacances ou de ses loisirs.

LE SIGNATAIRE S'ENGAGE À :

- **Préparer, respecter et adapter, si besoin,** le projet d'accueil mis en place avec et pour la personne en situation de handicap.
- **Favoriser** son accueil en lui donnant les moyens d'agir, de vivre et de participer avec les autres.
- **Assurer** aux équipes une formation ou une sensibilisation spécifique.
- **Informé** que l'organisme ou l'établissement est signataire de la charte et des obligations que cela implique.
- **Afficher** la présente charte dans ses locaux.
- **Décliner** la mise en oeuvre concertée des principes de la charte dans le projet de la structure.

L'ADHÉSION AU TEXTE DE LA CHARTRE EST LIMITÉE À TROIS ANS RENOUVELABLES