Centre Départemental pour Déficients Sensoriels

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT

## 2026-2031

# SOMMAIRE


**Introduction** ..... 5
**Notes méthodologiques** ..... 5

**PARTIE 1 – Le CDDS : un projet, une histoire, une offre en transformation** 6

Une mémoire institutionnelle au service des transformations actuelles ..... 6
Notre public, nos missions et notre territoire ..... 8
Une offre appelée à fonctionner en dispositif intégré d'éducation sensorielle et du langage ..... 9
Une réponse inscrite dans les orientations territoriales de santé ..... 10
Une coopération construite avec les acteurs du parcours ..... 11
Notre aspiration ..... 12

**PARTIE 2 – Les repères communs du dispositif** 13

Notre vision des besoins des personnes accompagnées ..... 13
Nos valeurs partagées : notre boussole ..... 14
Une manière de travailler fondée sur l'interdisciplinarité ..... 15
Le projet personnalisé comme point d'appui de la modularité ..... 15
Les points de vigilance du fonctionnement en dispositif intégré ..... 16
L'accessibilité, les sens et la communication multimodale ..... 17
L'internat comme outil éducatif, de répit et d'autonomie ..... 17
L'innovation comme axe transversal du projet d'établissement ..... 18
L'évolution des espaces au service du projet d'accompagnement ..... 18

**PARTIE 3 – Les axes stratégiques du projet d'établissement** 19

Axe 1 – Favoriser la construction de parcours modulables et une intervention précoce ..... 20
Axe 2 – Sécuriser l'entrée dans le parcours et construire la relation de confiance ..... 22
Axe 3 – Rendre les environnements accessibles et inclusifs ..... 24
Axe 4 – Soutenir le pouvoir d'agir des jeunes, l'alliance avec les familles et la pair aidance ..... 26
Axe 5 – Préparer l'autonomie, les transitions et l'après-CDDS ..... 28
Axe 6 – Garantir la qualité de l'accompagnement et soutenir la transformation de l'offre ..... 30
Axe 7 – Soutenir la qualité de vie et de la communication au travail ..... 32

**PARTIE 4 – Faire vivre le projet d'établissement** 34

Un projet d'établissement vivant ..... 34
Gouvernance et pilotage du projet d'établissement ..... 34
Pour poursuivre le chemin ..... 35

**ANNEXES** 36

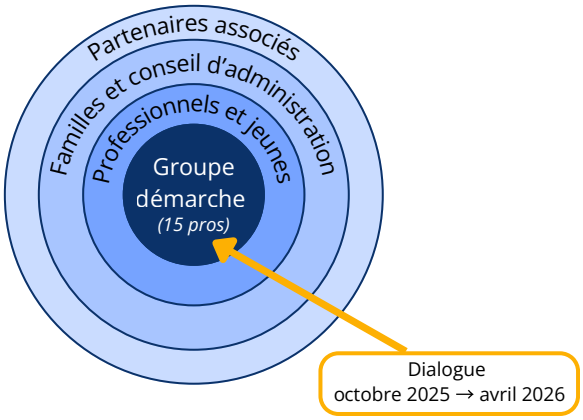
Annexe 1 : Données administratives et agréments ..... 36
Annexe 2 : Cartographie des prestations ..... 37
Annexe 3 : Cartographie des partenaires et modalités de coopération ..... 38
Annexe 4 : Fiches actions par axes stratégiques ..... 40
Annexe 5 : Fiche action : faire vivre le projet d'établissement ..... 48
Annexe 6 : Fiche action plan de prévention et de lutte contre la maltraitance ..... 49
Annexe 7 : Synthèse de la démarche appréciative ..... 51
Annexe 8 : Organigramme du CDDS ..... 53
Annexe 9 : Tableau d'articulation entre le projet d'établissement et le CPOM ..... 54
Annexe 10 : Projet d'éducation physique et sportive (PEPS) ..... 55
Annexe 11 : Glossaire des notions structurantes ..... 56

# Introduction

Ce projet d'établissement reflète l'histoire du CDDS, des pratiques professionnelles et des transformations engagées pour les prochaines années. Il s'adresse aux enfants et jeunes adultes, à leurs familles, aux administrateurs, aux autorités et aux partenaires, afin de rendre lisibles les repères, engagements et évolutions portés par le CDDS. Il reflète les engagements pris par le CDDS dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), mais aussi et surtout, le travail collaboratif mené de septembre 2025 à avril 2026, pour écrire un projet vivant et ambitieux. Il doit permettre à chaque professionnel de situer son intervention dans un cadre commun et guider nos choix institutionnels.

## Notes méthodologiques

Le travail d'élaboration du projet d'établissement s'est appuyé sur la démarche appréciative, une méthode de projet basée sur l'intelligence collective, permettant la participation de *toutes* les parties prenantes du CDDS : jeunes, familles, professionnels, membres du conseil d'administration et partenaires associés à la vie de l'établissement. Cette méthode a ouvert des espaces de dialogue à partir de l'expérience vécue, des réussites, des ressources existantes et des aspirations partagées, afin d'identifier les orientations de ce projet.




Un « groupe démarche » a réuni une quinzaine de professionnels, représentant l'ensemble des catégories professionnelles du CDDS, pour choisir les grandes thématiques à explorer. Il a élaboré des guides d'entretiens, qui ont servi de support à toutes les conversations qui ont eu lieu entre décembre et avril 2026 avec les parties prenantes. C'est cette matière vivante qui constitue le socle de ce projet d'établissement.

Au-delà de son apport à l'élaboration du projet, la démarche appréciative s'est révélée être un levier de cohésion et d'interconnaissance entre professionnels, avec les enfants et les familles.

*Annexe 7 : Synthèse de la démarche appréciative (p.51)*

AIA

Un outil numérique fondé sur un modèle de langage (intelligence artificielle) a été utilisé comme appui rédactionnel. Les échanges collectifs, les choix institutionnels, les validations par le groupe démarche et l'équipe d'encadrement demeurent le fondement du présent document.

Un glossaire, annexé au projet d'établissement, permet de préciser le sens des termes suivis d'un astérisque*.

*Annexe 11 : Glossaire des notions structurantes (p.56)*

# PARTIE 1 – LE CDDS : UN PROJET, UNE HISTOIRE, UNE OFFRE EN TRANSFORMATION.

## Une mémoire institutionnelle au service des transformations actuelles

Le Centre Départemental pour Déficients Sensoriels s'inscrit dans une histoire ancienne de l'accompagnement des jeunes présentant une déficience sensorielle. Cette histoire fonde un ancrage départemental ancien et une expertise dans l'accompagnement des jeunes vivant avec une surdité.

### Début XIXème siècle - 1800

L'abbé Jean-Louis Périer commence à s'occuper de jeunes sourdes à Rodez
Création d'une école pour « sourds-muets », selon la terminologie de l'époque.

### 1833 - 1835

L'abbé Périer lègue l'école au département de l'Aveyron, qui s'en voit confier la responsabilité par ordonnance royale deux ans plus tard.

### 1857

L'établissement s'installe boulevard François Fabié, adresse qu'il occupe encore aujourd'hui.

### 1980

L'Institut Départemental des Jeunes Sourds devient le Centre de rééducation de l'ouïe et de la parole (CROP) et redéfinit ses options pédagogiques, thérapeutiques et éducatives, dans le contexte de la loi d'orientation de 1975 et des politiques d'intégration scolaire.

### 1985

Le CROP est érigé en établissement public autonome, relevant de la fonction publique hospitalière, géré par un conseil d'administration présidé par le président du Conseil départemental de l'Aveyron.

### 1987

Création d'un service pour enfants déficients visuels

### 1998

L'établissement expérimente l'accompagnement d'enfants présentant des troubles spécifiques du langage, en réponse aux besoins identifiés sur le territoire.

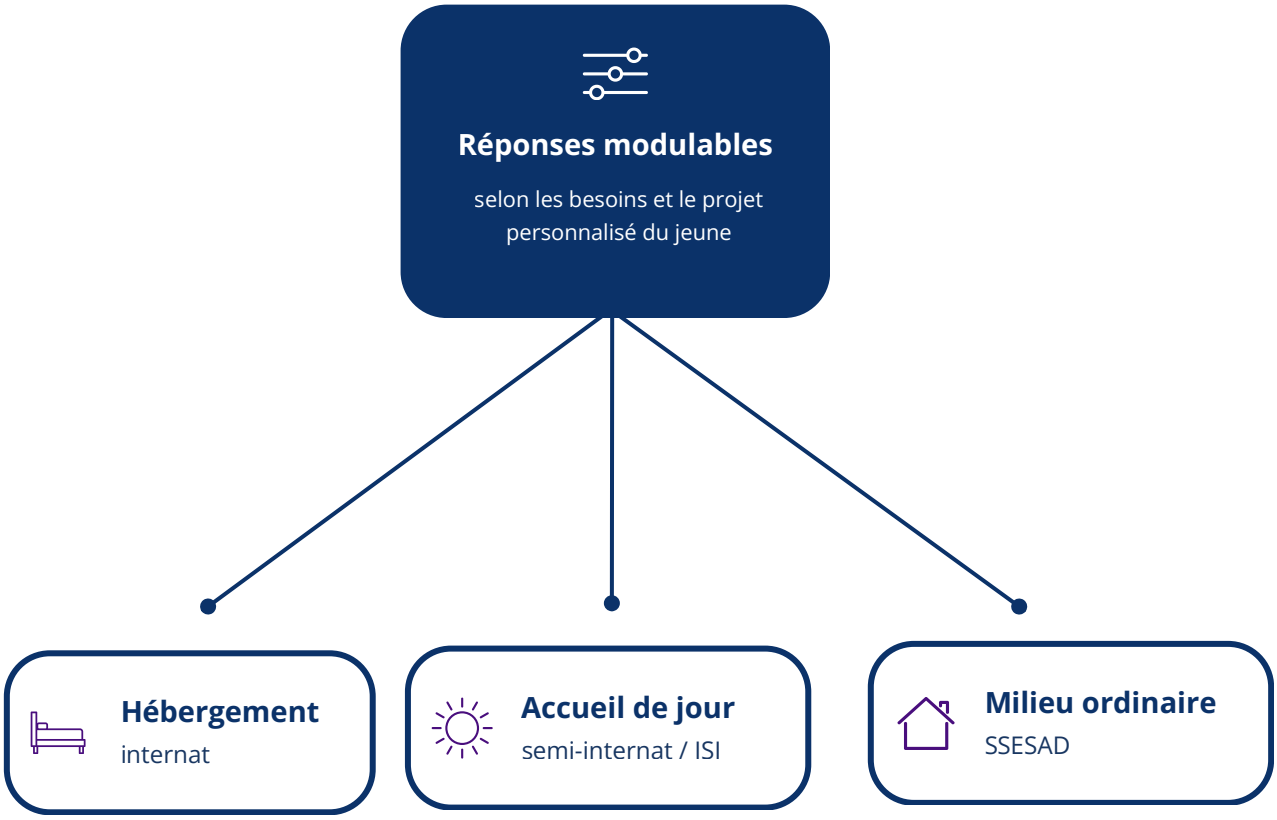
### 2002

Le CROP devient le CDDS afin de rendre plus lisible la mixité des publics accompagnés.

### 2003

Construction de l'internat rue de la Liberté : étape de modernisation avec un lieu dédié à l'hébergement et aux activités éducatives.

Le CDDS propose plusieurs modalités d'accompagnement : internat (hébergement), semi-internat (accueil de jour) et les interventions du service spécialisé d'éducation et de soins à domicile (ou SSESD). Cette organisation a longtemps structuré une lecture par services, avec d'un côté l'ISI (internat et semi-internat), aujourd'hui traduit par les modalités d'hébergement et d'accueil de jour, et de l'autre les prestations en milieu ordinaire portées par le SSESD. Toutefois, la transformation engagée vers un fonctionnement en dispositif intégré conduit à dépasser progressivement cette lecture par services. Pour la mise en cohérence du projet d'établissement avec l'autorisation du CDDS, il a été choisi de substituer le terme SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) à la terminologie historique de SSESD.



# Notre public, nos missions et notre territoire

## Publics accompagnés

Enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans

**Déficience visuelle**

**Handicap cognitif spécifique / troubles du langage et de la communication**

**Déficience auditive**

## Capacité d'accueil autorisée

**30** places d'hébergement

**22** places d'accueil de jour

**39** places autorisées en milieu ordinaire

**91 places** Capacité globale

*Annexe 1 : données administratives et agréments du CDDS (p.36)*

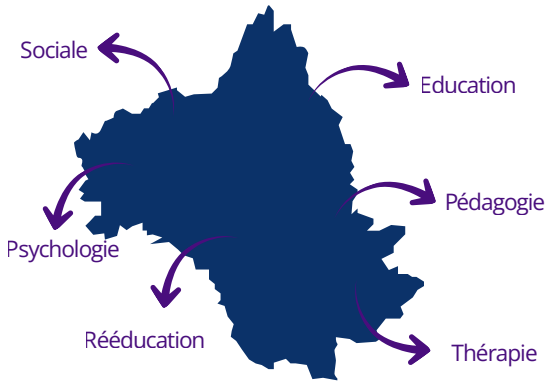
Le CDDS porte une **unité d'enseignement interne (UE)** ainsi qu'un **dispositif externalisé au collège FABRE**, qui a vocation à évoluer au cours des prochaines années.

## Évolution des bornes d'âge - CPOM

Jusqu'en 2026, dans une logique de parcours, l'agrément autorisait le CDDS à accompagner les enfants entre 5 et 13 ans en accueil de jour et hébergement, quand le SESSAD était borné entre 11 et 16 ans. A la faveur du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), et dans le cadre de ce projet d'établissement, l'ouverture des bornes d'âges entre 0 et 20 ans sur l'ensemble des modalités d'accompagnement pour les enfants porteurs de handicap cognitif spécifique constitue une transition importante qui devrait être reconnue par la création de trois places de prestations en milieu ordinaire dans le cadre de la nouvelle autorisation qui devrait être arrêtée par l'ARS.

## Missions et accompagnement

Le CDDS intervient sur l'ensemble du département de l'Aveyron, dans les conditions d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'action sociale et des familles (CASF). L'accompagnement proposé par le CDDS articule les dimensions éducatives, pédagogiques, thérapeutiques et sociales. Cette pluridisciplinarité constitue un repère essentiel, qui permet de prendre en compte la situation de la personne accompagnée dans sa globalité, ses besoins, son histoire, pour construire un accompagnement adapté à son projet de vie.




Nos missions visent à soutenir la santé somatique et psychique, le développement de la communication, l'autonomie, la scolarisation, la participation sociale et l'accès aux droits des personnes accompagnées. Notre action s'inscrit dans une logique d'adaptation continue, afin que les réponses proposées puissent évoluer avec les besoins, les choix et les milieux de vie de chaque personne accompagnée.

*Annexe 2 : Cartographie des prestations (ensemble des interventions proposées par les équipes du CDDS) (p.37)*

# Une offre appelée à fonctionner en dispositif intégré d'éducation sensorielle et du langage

Le projet d'établissement du CDDS s'inscrit dans une transformation de l'offre vers un fonctionnement en dispositif intégré d'éducation sensorielle et du langage. Cette évolution vise à dépasser une organisation fondée sur des services avec des modalités d'accueil distinctes et permettre d'articuler, autour du projet personnalisé, les différentes modalités d'accompagnement proposées par le CDDS :

- Prestations en milieu ordinaire
- Hébergement
- Accueil de jour
- Appuis ressources aux environnements de vie du jeune

L'objectif est de pouvoir faire évoluer l'intensité, la forme et le lieu de l'accompagnement en fonction des besoins repérés, du parcours scolaire, de la situation familiale, du niveau d'autonomie et du projet de vie. Cette transformation doit permettre de prévenir les ruptures, de favoriser une intervention plus précoce et de proposer des ajustements lorsque la situation d'un jeune évolue. Elle suppose également une coopération renforcée entre professionnels, une place pleinement reconnue aux familles dans l'accompagnement de leur enfant et une articulation plus fluide avec les partenaires impliqués dans le parcours.

Le CDDS entre dans le dispositif intégré comme dans une construction progressive à l'horizon 2030 : il s'appuie sur ses expertises historiques, ses pratiques existantes et les engagements du CPOM pour organiser une offre durable, lisible et plus ajustée.

Dans une logique de fonctionnement en dispositif, les coopérations visant à soutenir la continuité des parcours, l'accessibilité des environnements et l'orientation vers le droit commun seront à renforcer.

*Annexe 3 : Cartographie des partenaires du CDDS (p.38)*

## Une réponse inscrite dans les orientations territoriales de santé

Les missions du CDDS s'inscrivent dans les orientations du Projet régional de santé Occitanie et du Schéma territorial de santé de l'Aveyron 2023-2028. Ces orientations rappellent la nécessité d'agir au plus près des besoins des personnes, d'adapter l'offre aux réalités des territoires et de garantir une meilleure accessibilité aux réponses en matière de prévention, de soins, d'accompagnement et de réhabilitation. À ce titre, la transformation du CDDS en dispositif intégré répond directement aux orientations départementales et régionales. Dans un département étendu, rural et marqué par des enjeux d'accès aux ressources spécialisées, le développement de réponses de proximité, lisibles et coordonnées constitue un enjeu central. Enfin, le projet d'établissement du CDDS s'inscrit dans la dynamique de transformation de l'offre médico-sociale attendue au niveau régional : adaptation des accompagnements aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap, modularité des réponses, coopération entre acteurs, développement de fonctions ressources et soutien à l'école inclusive.

L'analyse des demandes d'orientation vers le CDDS fait apparaître une sous-représentation de certains secteurs du département, notamment le sud Aveyron. Cette donnée invite à renforcer la lisibilité de l'offre du CDDS sur l'ensemble du territoire, afin que acteurs de première ligne et partenaires concernés par son action puissent mieux identifier les missions, les publics accompagnés et les modalités d'intervention du dispositif. Dans une logique de responsabilité territoriale et populationnelle, le CDDS devra poursuivre un travail de communication, d'information et de coopération avec les acteurs de proximité.

Le projet d'établissement rejoint également les priorités régionales relatives au repérage et à l'accompagnement précoces. L'intervention précoce auprès des enfants vivant avec des troubles de la communication et du langage, l'extension des bornes d'âge et la création de trois places de prestations en milieu ordinaire devraient permettre de soutenir davantage les familles et d'agir plus précocement.

Le CDDS contribue à ces orientations par son expertise, par sa capacité à intervenir dans les milieux de vie et par son inscription dans un réseau de coopérations territoriales, nationales et internationales.

# Une coopération construite avec les acteurs du parcours

Le CDDS n'intervient jamais seul : son action se construit avec les familles, les professionnels de l'Éducation nationale, la MDPH, les acteurs du soin, les établissements et services médico-sociaux, les réseaux spécialisés et les partenaires de droit commun.

Avec l'Éducation nationale, la coopération constitue un appui essentiel à la scolarisation dans une école inclusive. Elle se traduit par la participation aux équipes de suivi de scolarisation, les liens avec les enseignants référents, la participation au Comité départemental de suivi de l'école inclusive (CDSEI), les contributions aux pôles ressources animés par les inspecteurs de circonscription, ainsi que par la convention relative à l'unité d'enseignement. Le développement des UEE primaire et collège s'inscrit dans cette logique de coopération pour garantir l'accès à une école inclusive.

Avec la MDPH, la coordination permet d'articuler les besoins repérés, les orientations prononcées et les réponses effectivement mobilisables. Cette coopération contribue à ajuster les parcours, à anticiper les changements de modalités et à mieux reconnaître les besoins d'accompagnement, notamment dans la logique du dispositif intégré.

Avec les autres établissements et services médico-sociaux, les coopérations ont vocation à se renforcer. Elles peuvent prendre la forme de conventions permettant de soutenir la modularité des parcours, de relais d'accompagnement, d'actions conjointes, de formations communes, de partages d'expertise. Dans cette perspective, le CDDS cherche à construire des réponses fluides avec les acteurs du territoire.

Les liens privilégiés entretenus avec l'Unité post-implant cochléaire du CHU de Toulouse ou les équipes de l'Institut Saint Pierre, à Palavas, assurent un suivi des dispositifs médicaux implantés au plus proche des enfants.

L'ouverture aux réseaux spécialisés du secteur contribue également à la qualité des pratiques. La participation du CDDS à la Fédération nationale pour l'Inclusion des personnes en Situation de handicap sensoriel et Dys (FISAF), au Réseau Francophone en Déficience Sensorielle et du Langage (RFDSL), au Réseau Périnatalité Occitanie, à l'association des SESSAD et DPMO d'Occitanie, ou encore au réseau RUSH consacré à la surdi-cécité, permet de soutenir les parcours des personnes accompagnées, le partage d'expériences, l'accès à des expertises spécifiques et l'évolution des pratiques professionnelles.

Enfin, le statut d'établissement public autonome relevant de la fonction publique hospitalière inscrit le CDDS dans un lien particulier avec le Centre Hospitalier de Rodez, à travers la mise à disposition du médecin pédiatre de l'établissement, ainsi que pour certaines instances et procédures statutaires.

## Notre aspiration

Continuer à construire ensemble, dans le partage et la bienveillance, les accompagnements des enfants dans la réalisation de leur projet de vie, en respectant ce qui est essentiel pour eux et leur famille.

Nous agissons avec un savoir-faire ancré dans notre culture, guidés par une éthique et portés par des valeurs d'engagement, tournés vers l'avenir. Nous accompagnons les jeunes à développer et enrichir leurs compétences afin de prendre leur place dans la société.

# PARTIE 2 – LES REPÈRES COMMUNS DU DISPOSITIF

## Notre vision des besoins des personnes accompagnées

Le CDDS fait le choix de ne pas structurer son projet d'établissement autour de la nomenclature des besoins et prestations SERAFIN-PH*, afin de préserver une lecture plus vivante, clinique et institutionnelle des besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés.

Néanmoins, cette nomenclature s'inscrit dans l'ensemble de nos pratiques. Dans le dossier usager informatisé, elle est intégrée aux activités des agendas des enfants, soutient la structuration des écrits professionnels et contribue à l'analyse des prestations dans le cadre du bilan d'activité. Elle est intégrée aux parcours d'intégration et de formation des professionnels, afin que chaque professionnel puisse se saisir de l'usage de la nomenclature, au regard de l'évolution du cadre de financement du CDDS, qui devrait entrer en vigueur au cours de la mise en œuvre de ce projet d'établissement.

Les travaux conduits avec les équipes ont permis d'identifier trois piliers essentiels des besoins des enfants accompagnés :

**Sécurité**

Le besoin de sécurité renvoie à un cadre stable, lisible et rassurant, permettant à l'enfant de se sentir protégé, de disposer de repères et de voir ses besoins fondamentaux pris en compte.

**Considération**

Le besoin de considération rappelle que chaque enfant doit être reconnu et respecté dans sa singularité, ses potentialités, ses fragilités, son rythme et sa place d'enfant.

**Communication**

Le besoin de communication traduit enfin pour l'enfant la nécessité de pouvoir s'exprimer, être compris, de comprendre son environnement pour trouver progressivement sa place dans la société.

Ces trois piliers disent aussi quelque chose de la manière dont le CDDS souhaite travailler. La qualité de l'accompagnement ne repose pas uniquement sur des compétences, des procédures ou des organisations : elle suppose un cadre institutionnel qui soutient également les professionnels dans leur besoin de sécurité, de reconnaissance et de communication. Prendre soin des enfants, c'est aussi prendre soin des conditions permettant aux professionnels de tenir leur place auprès d'eux.

# Nos valeurs partagées : notre boussole

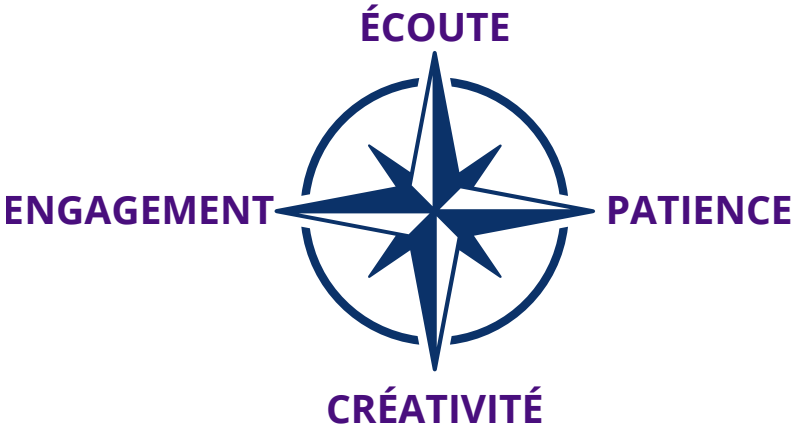
Personnaliser l'accompagnement commence par l'écoute du jeune accompagné et de sa famille. Le CDDS conçoit l'expertise professionnelle comme une ressource au service des besoins, des attentes, des choix et du projet de vie exprimés par la personne concernée et ses proches. Cette posture suppose de reconnaître la singularité de chaque parcours, de croiser les savoirs professionnels avec l'expérience vécue des familles, et d'ajuster les réponses sans imposer un modèle unique d'accompagnement.

Cette personnalisation suppose d'accorder une place particulière au temps. **La patience** est ressortie des travaux menés dans le cadre du projet d'établissement et de l'analyse des pratiques comme une vertu professionnelle essentielle : le temps accordé à chacun participe de la confiance, de la justesse des décisions et de la qualité du parcours. Laisser à l'enfant et à sa famille le temps de comprendre, de se repérer et de choisir permet de créer les conditions d'un accompagnement approprié. Il en va de même pour les professionnels, en particulier lors de leur accueil, qui doit permettre la découverte progressive des outils, des repères institutionnels, de l'expertise des autres professionnels, de la complexité du fonctionnement et des situations accompagnées.

Notre boussole veille à **limiter les pensées limitantes**, qui enferment les possibles. Avant de conclure qu'une réponse n'est pas envisageable, nous souhaitons favoriser l'expérimentation, l'observation et l'évaluation des effets produits. Cette posture encourage le passage du « oui, mais » au « oui, et » : elle ouvre l'émergence des idées, évite les choix trop binaires, permet d'imaginer des options qui n'apparaissaient pas d'emblée, d'évaluer les risques au lieu de les considérer comme des obstacles et de partager la responsabilité des risques. Nous souhaitons entretenir une culture professionnelle qui essaie de faire preuve de créativité dans la recherche de solutions adaptées.

**L'engagement** constitue une valeur forte du CDDS. Il se traduit par la présence auprès des jeunes et des familles, la recherche de solutions adaptées, la continuité des accompagnements et la volonté de ne pas renoncer face à la complexité des situations. Notre engagement s'inscrit dans une culture de bientraitance, entendue comme une attention constante à la dignité, à l'intimité, au rythme, aux droits, aux besoins et à la parole de chaque personne accompagnée.

Cette posture suppose également de préserver une **juste distance professionnelle**. Être engagé ne signifie pas se substituer à la personne ou à sa famille, ni porter seul la complexité d'un parcours. La juste distance permet de soutenir et d'accompagner sans décider à la place, d'écouter sans confondre les rôles. Elle protège à la fois les personnes accompagnées, les familles et les professionnels, en maintenant un cadre relationnel respectueux et sécurisant.



## Une manière de travailler fondée sur l'interdisciplinarité

Le fonctionnement du CDDS repose sur une coopération étroite entre les professionnels. La diversité des métiers éducatifs, pédagogiques, rééducatifs, psychologiques, sociaux, administratifs et logistiques, constitue notre principale ressource pour comprendre la situation de la personne accompagnée dans sa globalité.

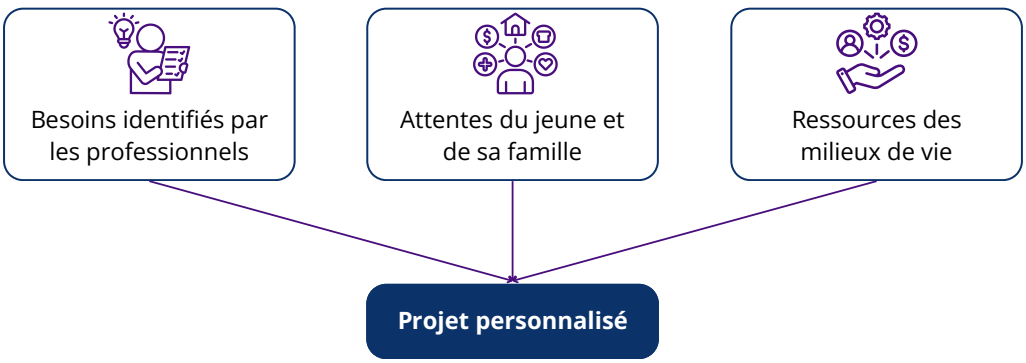
Cette coopération suppose une écoute réciproque et le respect des compétences de chacun. Ces valeurs sont essentielles pour construire des décisions partagées, soutenir la continuité des accompagnements et maintenir un cadre de travail lisible pour les professionnels, les jeunes et leurs familles.

Dans cette perspective, l'interdisciplinarité est à la fois une méthode de travail et un repère institutionnel. Elle permet de croiser les regards et de renforcer la cohérence du projet personnalisé.

## Le projet personnalisé comme point d'appui de la modularité

Dans la logique du dispositif intégré, le projet personnalisé constitue le point d'appui de la modularité des accompagnements, de la participation du jeune et de sa famille dans la construction des réponses qui les concernent. Il relie les besoins identifiés par les professionnels aux attentes exprimées par le jeune et sa famille, ainsi que les ressources mobilisables dans les différents milieux de vie.

C'est un repère partagé, qui permet de déterminer les objectifs d'accompagnement et évolue avec la situation de la personne accompagnée. Il recense les choix d'accompagnement, l'ajustement de l'intensité des interventions et l'articulation entre appuis ressources, prestations en milieu ordinaire, accueil de jour et hébergement.



# Les points de vigilance du fonctionnement en dispositif intégré

Le fonctionnement en dispositif intégré ouvre des possibilités nouvelles pour adapter les accompagnements, expérimenter des réponses et ajuster les parcours. Pour autant, cette souplesse ne doit pas produire de l'instabilité, de l'illisibilité ou du morcellement. Le changement de modalité d'accompagnement doit rester compréhensible pour le jeune, sa famille et les professionnels. Il doit s'appuyer sur une évaluation partagée, des repères stables et une coordination identifiée.

## La compréhension par les familles

La compréhension du dispositif intégré par les familles constituera un enjeu central. Le CDDS devra rendre lisibles les conséquences concrètes des changements de modalités : lieux d'intervention, rythme, information sur les droits sociaux et les impacts financiers éventuels lors des transitions entre les modalités. d'accompagnement.

## L'appui ressources

Enfin, la visée inclusive de la fonction appui ressources portée par le fonctionnement en dispositif ne doit pas être confondue avec la seule externalisation des accompagnements. Elle suppose de rendre les environnements accessibles, de soutenir les partenaires, d'outiller les professionnels et de préserver, lorsque cela est nécessaire, des espaces spécialisés contenant et sécurisants.

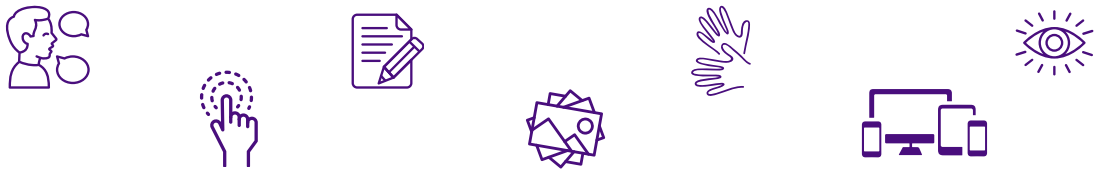
## Au-delà de la juxtaposition des prestations

Le dispositif intégré ne doit pas non plus se réduire à une juxtaposition de prestations. L'accueil de jour, l'hébergement, les prestations en milieu ordinaire et les appuis ressources n'ont de sens que s'ils s'articulent autour du projet personnalisé, et sont soutenus par l'engagement de la famille. La modularité doit permettre d'ajuster les réponses sans fragiliser la continuité du parcours, ni déplacer sur les familles une charge organisationnelles excessive au regard de leurs contraintes concrètes : déplacements, emplois du temps, coordination avec l'école etc.

## L'accessibilité, les sens et la communication multimodale

L'accessibilité constitue un repère central de l'accompagnement proposé par le CDDS. Elle engage la capacité du dispositif à permettre à chaque jeune de comprendre, de s'exprimer, de participer et d'agir. Le CDDS poursuivra la structuration d'une politique d'accompagnement mobilisant le goût, l'odorat, le toucher, l'audition, la vision fonctionnelle et intégrant l'approche neurosensorielle*.

La communication multimodale doit, à ce titre, être renforcée comme un marqueur fort du CDDS et faire l'objet d'une véritable réflexion autour du projet linguistique du CDDS. Elle mobilise des modalités orales, écrites, signées, visuelles, tactiles, imagées ou numériques, en fonction des besoins de chaque jeune. Elle intègre également le développement de la communication alternative et améliorée (CAA*), qui constitue un axe à renforcer dans les pratiques d'accompagnement.



Ces adaptations soutiennent la participation au projet personnalisé, la relation avec les familles et l'inclusion dans les différents lieux de vie.

## L'internat comme outil éducatif, de répit et d'autonomie

L'internat du CDDS constitue un outil d'accompagnement à part entière, au service de la continuité des parcours, de l'apprentissage de la vie quotidienne et de la sécurisation de certaines situations.

Il peut répondre à des besoins éducatifs, familiaux, scolaires ou territoriaux, en offrant un cadre structurant et contenant. Il peut également constituer un espace de répit pour le jeune et sa famille, lorsque l'organisation du quotidien, les déplacements ou l'intensité des besoins rendent nécessaire un appui plus soutenu.

Dans la perspective du dispositif intégré, l'internat est appelé à évoluer comme un support progressif d'autonomie pour permettre aux jeunes de développer leurs compétences dans les actes de la vie quotidienne à travers la création de studios sur le site de l'internat, de préparer les transitions vers l'âge adulte et de construire, avec les professionnels et leur famille, des repères pour leur vie future.

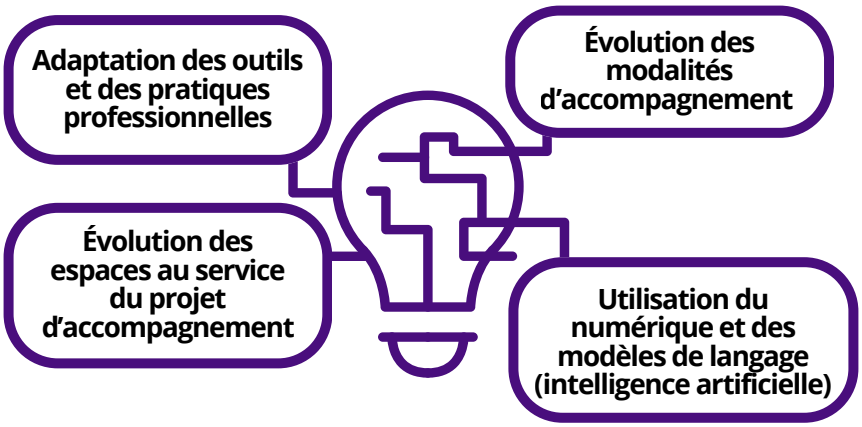
Studios sur site — Vie quotidienne — Transition vers l'âge adulte — Repères pour la vie future

Cette dimension nouvelle aura vocation à s'inscrire comme une ressource territoriale, également au bénéfice de jeunes accompagnés par des partenaires du CDDS.

## L'innovation comme axe transversal du projet d'établissement

La capacité collective à adapter les réponses aux besoins des jeunes accompagnés, en intégrant de nouvelles pratiques ou de nouveaux outils, constitue le cœur de l'innovation poursuivie par les équipes du CDDS. Elle vise à soutenir l'amélioration des pratiques et la qualité de l'accompagnement. Elle suppose une organisation capable d'expérimenter, d'évaluer les effets produits et d'ajuster les pratiques. À ce titre, l'innovation irrigue les axes du projet d'établissement comme un levier d'adaptation et de transformation de l'offre.

L'innovation se traduit par des réponses concrètes :




## L'évolution des espaces au service du projet d'accompagnement

L'évolution des espaces participe directement à l'adaptation de l'offre, à l'accessibilité et à la qualité de vie au sein de l'établissement. Pour le CDDS, les espaces doivent soutenir les usages et les besoins des jeunes accompagnés et permettre aux professionnels de travailler dans des conditions adaptées aux évolutions du dispositif.

Le projet architectural et les aménagements à venir devront ainsi être pensés comme des leviers du projet d'accompagnement. Les studios d'autonomie, la ressourcerie, les espaces d'apaisement, les lieux d'accueil des familles ou encore l'adaptation des locaux aux déficiences sensorielles traduisent cette volonté de faire évoluer les espaces au service des parcours, des pratiques professionnelles et de la qualité d'accompagnement.

Les professionnels, les jeunes et les familles auront vocation à être associés aux projets d'aménagement.

# PARTIE 3 – LES AXES STRATÉGIQUES DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Les axes stratégiques du projet d'établissement traduisent les orientations prioritaires du CDDS à l'horizon 2030 et donnent le sens des transformations engagées dans le cadre du dispositif intégré. Ils s'appuient à la fois sur les travaux issus de la démarche appréciative, les engagements du CPOM et les besoins identifiés dans les parcours des jeunes accompagnés et de leurs familles.

Ces axes ont vocation à guider les pratiques professionnelles, à structurer les choix institutionnels et à rendre lisible l'évolution de l'offre du CDDS. Ils constituent les objectifs d'évolution, de progression et de développement de la qualité de l'accompagnement pour la durée du projet.

1 **Favoriser la construction de parcours modulables et une intervention précoce**

2 **Sécuriser l'entrée dans le parcours et construire la relation de confiance**

3 **Rendre les environnements accessibles et inclusifs**

4 **Soutenir le pouvoir d'agir des jeunes, l'alliance avec les familles et la pair aidance**

5 **Préparer l'autonomie, les transitions et l'après-CDDS**

6 **Garantir la qualité de l'accompagnement et soutenir la transformation de l'offre**

7 **Soutenir la qualité de vie et de la communication au travail**

# Axe 1 - Favoriser la construction de parcours modulables et une intervention précoce

La transformation du CDDS en dispositif intégré vise à proposer des réponses ajustées aux besoins évolutifs des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés. Cette évolution suppose de dépasser une organisation centrée sur les services pour construire des parcours modulables, dans lesquels les prestations en milieu ordinaire, l'accueil de jour, l'hébergement et la fonction appui ressources peuvent être articulés selon la situation du jeune, son projet personnalisé et son milieu de vie.

Cette modularité doit permettre d'intervenir avec la bonne intensité, en évitant les réponses trop figées. Elle concerne autant l'entrée dans le dispositif que les changements de modalités d'accompagnement, les situations de fragilité, les transitions scolaires ou familiales, et les étapes de préparation à l'autonomie. Le fonctionnement en dispositif intégré doit permettre des essais, progressifs, réversibles, des expérimentations qui donnent au jeune, à sa famille et aux professionnels, la possibilité d'observer les effets d'une nouvelle modalité avant de stabiliser une réponse. Pour autant, la modularité des accompagnements suppose de maintenir des repères, une coordination lisible, une évaluation partagée et une attention particulière au rythme de l'enfant, afin que les changements de modalités soutiennent le parcours sans fragiliser son équilibre.

L'intervention précoce constitue l'autre enjeu de cet axe stratégique. Si le CDDS dispose d'une expertise historique pour l'intervention précoce des jeunes déficients sensoriels, à travers le SAFEP (service d'accompagnement familial et d'éducation précoce), l'accompagnement précoce des enfants vivant avec un handicap cognitif spécifique constitue un nouvel enjeu pour les équipes, en particulier à travers le déploiement de prestations en milieu ordinaire et de la fonction appuis ressources. Soutenir le milieu de vie de l'enfant, outiller les environnements scolaires et familiaux, prévenir les situations de rupture de parcours et assurer une première réponse médico-sociale, constituent des priorités qui traduiront la mise en œuvre effective du fonctionnement en dispositif.

## Actions à engager :

**ACTION 1**

### ENGAGER LA TRANSFORMATION DU CDDS VERS UN FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF INTÉGRÉ :

- Structurer les modalités d'ajustement et changement de parcours dans le dispositif ;
- Veiller à ce que la modularité de l'offre contribue à prévenir les ruptures de parcours et à ajuster l'intensité des accompagnements.

**ACTION 2**

### DÉVELOPPER L'INTERVENTION PRÉCOCE AUPRÈS DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP COGNITIF SPÉCIFIQUE :

- Définir les critères et modalités d'admission dans le dispositif d'intervention précoce, en lien avec les partenaires ;
- Structurer des séquences d'observation-intervention ciblées, permettant de mieux comprendre les besoins du jeune et d'outiller rapidement son environnement ;
- Consolider les coopérations avec les partenaires de proximité impliqués dans le repérage, l'orientation et l'accompagnement précoce ;
- Renforcer les actions de psychoéducation et le partenariat parental.

**ACTION 3**

### RENFORCER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS À L'INFORMATION DES MISSIONS ET PRESTATIONS DU CDDS SUR L'ENSEMBLE DU DÉPARTEMENT :

- Développer des temps d'information ciblés auprès des écoles, PMI, professionnels de santé, structures petite enfance, partenaires médico-sociaux et acteurs de proximité, en particulier dans le secteur du sud Aveyron ;
- Analyser régulièrement la provenance géographique des demandes d'orientation afin d'identifier les écarts territoriaux et d'adapter les actions de communication et de coopération.

# Axe 2 – Sécuriser l’entrée dans le parcours et construire la relation de confiance

L’entrée dans le parcours fonde les premiers liens entre l’enfant ou le jeune adulte, sa famille et le CDDS. Elle doit donner à chacun des repères pour comprendre l’offre d’accompagnement du CDDS, identifier les professionnels, exprimer ses attentes et commencer à construire une relation de confiance. Ce temps d’accueil engage déjà la qualité du parcours à venir.

Dès l’orientation de la personne par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées* (CDAPH) et l’inscription de l’enfant sur la liste d’attente du CDDS dans Viatrajectoire*, la pré-admission doit permettre de créer un lien avec les familles et les partenaires, avant l’entrée effective dans le dispositif. Elle contribue à actualiser les besoins, à repérer les situations de fragilité et à préparer une réponse adaptée.

La période d’admission permet de construire un temps de rencontre et de mise en confiance. Elle suppose des informations claires, des supports de communication adaptés, des visites des différents lieux d’accompagnement, des échanges avec les équipes et, le cas échéant, une visite à domicile. Ces premiers temps permettent de mieux connaître le jeune dans ses environnements de vie, valoriser la place des parents et d’ajuster les premières réponses proposées.

Lorsqu’un appui du CDDS est mobilisé, l’enfant entre dans la file active par les prestations en milieu ordinaire ou directement sur l’établissement en accueil de jour ou hébergement, afin que cette intervention s’inscrive dans un cadre d’accompagnement identifié, spécifié dans le contrat de séjour.
Le CDDS souhaite faire de la pré-admission, de l’admission et de l’accueil, des étapes structurantes du parcours, qui participent à la prévention des ruptures, à la lisibilité du dispositif et à la construction d’un accompagnement partagé avec le jeune, sa famille et les partenaires déjà engagés autour de lui.

## Actions à engager :

ACTION

**ENRICHIR LA PROCÉDURE D'ACCUEIL ET LA RENDRE LISIBLE POUR LES FAMILLES, LES JEUNES ET LES PROFESSIONNELS :**

- Structurer la phase de pré-admission comme une démarche de vigilance : maintien du lien, actualisation des besoins, échanges avec les partenaires et repérage des situations de fragilité ;
- Définir le cadre d'intervention lorsque des appuis sont proposés, avec entrée dans la file active par les prestations en milieu ordinaire ;
- Développer les visites à domicile afin de mieux connaître les besoins du jeune et de son entourage.

# Axe 3 – Rendre les environnements accessibles et inclusifs

Le CDDS participe à la construction d'environnement accessibles et inclusifs, le jeune rencontre ses pairs et les adultes, développe son attention, ses compétences, apprend, vit, joue et s'ennuie. L'intervention du CDDS a vocation à se situer dans les espaces ordinaires du quotidien : l'école, le domicile, l'internat, les lieux de loisirs, espaces culturels, sportifs ou de formation.

À travers cet axe, le CDDS souhaite porter une attention particulière aux environnements autant qu'aux besoins du jeune lui-même. Rendre ces environnements accessibles et inclusifs permet au jeune d'y trouver sa place, d'y être compris, d'y participer et d'y exercer progressivement ses choix, avec les appuis nécessaires.

Le CDDS mobilise les compétences de son équipe pluridisciplinaire pour adapter les supports, sensibiliser les familles et les professionnels intervenant auprès de l'enfant, outiller les partenaires et favoriser une meilleure compréhension des déficiences auditives, visuelles et des handicaps cognitifs spécifiques. Les actions de sensibilisation, les adaptations pédagogiques, les outils de compensation et les temps de coordination contribuent à sécuriser la présence du jeune dans les milieux non spécialisés, sans faire reposer l'inclusion sur ses seuls efforts ou ceux de sa famille.

Favoriser la construction d'environnements inclusifs implique d'élaborer des actions communes avec le milieu ordinaire. Cela suppose d'aller vers les écoles, collèges, lieux de vie et partenaires de proximité, les lieux culturels et sportifs, mais aussi d'ouvrir le CDDS à ces environnements. Le CDDS peut ainsi intervenir dans une classe, accueillir des élèves ou des partenaires dans ses locaux, organiser des temps partagés, ou construire des actions ciblées avec les établissements scolaires afin de soutenir l'interconnaissance, la compréhension des handicaps, la construction de réponses communes et l'acceptation des différences.

Cette dynamique concerne particulièrement l'école, lieu central de socialisation et d'apprentissage. Le développement des unités d'enseignement externalisées au primaire et au collège, ainsi que la participation aux dispositifs d'appui à la scolarisation s'inscrivent dans cette volonté de construire des passerelles plus fluides entre accompagnement médico-social et scolarisation en milieu ordinaire.

Proposer des environnements inclusifs et accessibles concerne aussi la découverte des rôles sociaux et professionnels au sein même du CDDS. Le dispositif doit développer la participation des jeunes à des découvertes du monde professionnel, à travers des ateliers de découverte, par des conventions avec d'autres dispositifs ou partenaires de droit commun. Ces expériences contribuent à développer la confiance, les compétences sociales, l'autonomie et la capacité à se projeter dans des environnements de travail ou de vie adulte.

La fonction appuis ressources du CDDS s'inscrit pleinement dans cet axe stratégique. C'est une mission transversale, réactive, évolutive et experte, qui s'exerce au bénéfice des jeunes accompagnés, en soutenant les environnements dans lesquels ils évoluent pour les rendre plus inclusifs, en partageant l'expertise du CDDS avec les acteurs directement impliqués dans le parcours. La fonction appuis ressources devra être structurée et préciser ses modalités d'intervention, articulées autour des sensibilisations, adaptations, conseils d'utilisation des outils et techniques de compensation, mobilisation des ressources pédagogiques ou éducatives.

Enfin, le projet d'éducation physique et sportive (PEPS, *en annexe 10*) participe pleinement à la dynamique inclusive du CDDS. Il permet aux jeunes accompagnés de développer leur confiance et leur connaissance de soi, de participer à des activités collectives adaptées ou partagées avec le milieu ordinaire. Il constitue également un support de sensibilisation, de socialisation et d'accès aux loisirs sportifs de droit commun.

## Actions à engager :

**ACTION 1**

### RENFORCER LE PARTENARIAT AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE :

- Actualiser la convention d'unité d'enseignement en intégrant les perspectives d'UEE primaire et collège ;
- Améliorer la lisibilité des parcours et de l'offre médico-sociale au collège, en particulier pour les enfants porteurs de handicap cognitifs spécifiques (PMO, ULIS, SEGPA et articulation avec une UEE collège) ;
- Contribuer aux dispositifs d'appui à la scolarisation.

**ACTION 2**

### FORMALISER ET DÉVELOPPER LA FONCTION APPUI RESSOURCE :

- Structurer les actions de sensibilisation auprès des écoles, collèges, familles, partenaires et lieux de vie des jeunes accompagnés, en formant les professionnels à cette prestation spécifique ;
- Développer des actions croisées entre le CDDS et le milieu ordinaire : interventions dans les écoles, actions d'inclusion inversée par des accueils au CDDS, temps partagés avec les pairs du milieu ordinaire ;
- Structurer une ressourcerie permettant de recenser, organiser et rendre accessibles les ressources matérielles, pédagogiques, ludiques, numériques et documentaires utiles aux professionnels, aux familles et aux jeunes accompagnés.

**ACTION 3**

### STRUCTURER DAVANTAGE LES USAGES DU NUMÉRIQUE AU CDDS :

- Continuer à développer l'accessibilité numérique pour les jeunes accompagnés, en mobilisant les outils les plus adaptés à leurs besoins en matière de communication, d'apprentissage et de compensation :
  - Développer la sensibilisation des parents aux usages et enjeux du numérique ;
  - Déployer des outils sécurisés de communication avec les familles ;
  - Créer un outil de suivi interne des outils de compensation des jeunes ;
- Développer l'usage raisonné des modèles de langage (intelligence artificielle) au service des pratiques pédagogiques, éducatives, thérapeutiques et administratives ;
- Développer l'usage de la télémédecine pour faciliter l'accès aux soins ou avis spécialisés en basse vision et en surdité, notamment lorsque l'éloignement géographique ou la rareté des ressources spécialisées limitent l'accès aux expertises.

**ACTION 4**

### CONSOLIDER L'OUVERTURE DU CDDS SUR SON TERRITOIRE :

- Développer les partenariats avec les acteurs associatifs et institutionnels, avec objectif de favoriser la participation des jeunes à la vie associative, culturelle et sportive du territoire aveyronnais ;
- Faire vivre le projet d'éducation physique et sportive du CDDS, en l'articulant aux objectifs d'inclusion, de santé, de socialisation et d'accès aux activités sportives ;
- Accueillir les écoles et acteurs associatifs au sein du CDDS pour mieux le faire connaître, et organiser des journées portes ouvertes.

# Axe 4 – Soutenir le pouvoir d'agir des jeunes, l'alliance avec les familles et la pair aidance

Dire que le parcours d'accompagnement se construit avec le jeune et sa famille signifie permettre à chacun, selon son âge, ses capacités, ses modes de communication et son niveau de maturité, de comprendre ce qui le concerne, d'exprimer ses préférences, de participer aux choix qui jalonnent son parcours et de développer progressivement sa capacité à agir dans sa vie.

Cette orientation suppose une attention constante aux conditions de participation. L'autodétermination ne se décrète pas : elle s'apprend, s'accompagne et se rend possible par des supports accessibles, des temps d'échange adaptés, une écoute réelle de la parole du jeune et une coopération étroite entre les professionnels et les familles. Dans cette optique, la communication multimodale – le français oral avec ou sans LfPC, la Langue des signes française (LSF), la communication alternative et améliorée (CAA*), les supports visuels, écrits ou tactiles – permet à la personne de construire son projet.

L'alliance avec les familles constitue un appui essentiel du parcours. Les parents connaissent l'histoire, les habitudes, les besoins et les qualités de leur enfant. Leur place, qui est reconnue dès l'accueil, est soutenue tout au long de l'accompagnement, à travers les rencontres autour du projet de vie, les visites à domicile, les espaces de psychoéducation, les temps d'échange et les actions permettant de mieux appréhender les outils de compensation et les modes de communication.

Le partenariat avec les familles se renforce par leur participation aux temps de réunion qui concernent le parcours de leur enfant. Leur présence permet de partager les observations, de mieux comprendre leurs besoins et ceux de leur enfant, d'ajuster les objectifs d'accompagnement et de construire des décisions plus lisibles pour chacun, dans une temporalité conjointe.

La pair aidance s'inscrit dans cette dynamique de soutien au pouvoir d'agir. Elle permet de reconnaître les savoirs issus de l'expérience des jeunes, des familles et des personnes qui ont bénéficié des prestations du CDDS. Elle peut soutenir les jeunes et les familles dans leur capacité à se projeter, à partager des expériences et à trouver des repères auprès de personnes ayant vécu des situations analogues. Elle constitue également une ressource pour les professionnels, en ouvrant des espaces de compréhension partagée des parcours, des besoins et des effets de l'accompagnement. Cette démarche, qui reste à engager, devra s'inscrire dans un cadre éthique et formalisé.

## Actions à engager :

ACTION 1

**RENFORCER LA PARTICIPATION EFFECTIVE DU JEUNE ET DE SA FAMILLE À SON PROJET PERSONNALISÉ, EN TENANT COMPTE DE SON ÂGE, DE SES CAPACITÉS D'EXPRESSION ET DE SES MODES DE COMMUNICATION :**

- Proposer des actions de sensibilisation aux familles autour de l'autodétermination et des espaces de psychoéducation, afin de les aider à mieux comprendre les besoins de leur enfant, à mobiliser les outils adaptés et à renforcer leur pouvoir d'agir ;
- Renforcer la participation des familles aux temps de réunions concernant le parcours de leur enfant, en adaptant les modalités de participation à leurs disponibilités, à leurs besoins de compréhension et aux enjeux de chaque situation.

ACTION 2

**INTÉGRER PROGRESSIVEMENT LA PAIR AIDANCE DANS CERTAINS TEMPS DU PARCOURS : ACCUEIL DE NOUVEAUX JEUNES, GROUPES DE PAROLE, PRÉPARATION DES TRANSITIONS, SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS :**

- Identifier les familles ou jeunes qui pourraient devenir pairs aidants, et formaliser un cadre d'intervention de la pair aidance respectueux de leur disponibilité, de leur place, de la confidentialité, et soutenant leur savoir expérientiel par la formation.

# Axe 5 – Préparer l'autonomie, les transitions et l'après-CDDS

L'autonomie se construit dans les gestes du quotidien, les choix à formuler, les déplacements à organiser, les démarches à comprendre, les relations à nouer et les environnements à apprivoiser. Pour le CDDS, accompagner l'autonomie revient à permettre au jeune d'identifier ses besoins, de mobiliser les appuis nécessaires et de prendre sa place dans les espaces de droit commun, en tenant compte de ses capacités, de ses modes de communication et de son projet de vie.

Cette préparation commence bien avant la sortie du dispositif et doit être pensée dès l'admission. Elle s'inscrit dans les projets personnalisés, les accompagnements en milieu ordinaire, les stages, les ateliers de découverte professionnelle, les apprentissages liés à la santé, aux démarches administratives, à la gestion d'un budget ou à la vie sociale. Elle suppose une attention particulière aux jeunes de 17 ans et plus, pour lesquels la transition vers l'âge adulte est un axe de travail central.

La construction de studios d'autonomie constituent un support important de cette dynamique. Ils permettront aux jeunes de vivre des expériences accompagnées de logement semi-autonome, dans un cadre sécurisé, progressif et différencié de l'internat collectif. Ces séjours d'autonomie pourront également bénéficier à des jeunes accompagnés en prestations en milieu ordinaire sous forme de stages immersifs, afin d'identifier les besoins et de préparer les étapes à venir.

L'après-CDDS doit également être préparé comme une continuité de parcours au sein du dispositif. Le service de suite, les liens avec les partenaires de formation et de droit commun, ainsi que les retours d'expérience des anciens jeunes accompagnés, doivent permettre de sécuriser les transitions. L'enjeu est que chaque jeune puisse quitter le CDDS avec des repères, des appuis identifiés et une projection réaliste vers sa vie d'adulte.

## Actions à engager :

ACTION 1

### FORMALISER UN PARCOURS PROGRESSIF DE PRÉPARATION À L'AUTONOMIE POUR LES JEUNES DE 17 ANS ET PLUS :

- Développer les ateliers jeunes adultes autour des droits, de la santé, du budget, des démarches administratives, de la mobilité, du logement et de la vie sociale ;
- Mettre en œuvre les studios d'autonomie comme support d'apprentissage, d'expérimentation et de transition vers l'âge adulte, à travers un référentiel d'accompagnement à l'autonomie, articulé au projet personnalisé du jeune ;
- Mobiliser la pair aidance et les anciens jeunes accompagnés pour soutenir la projection vers l'âge adulte et enrichir les pratiques professionnelles ;

ACTION 2

### RENFORCER LES PARTENARIATS :

- Organiser une veille partagée sur les dispositifs de formation, d'orientation, d'insertion et de droit commun mobilisables après le CDDS ;
- Autour de l'autonomie quotidienne, notamment autour de la mobilité et de l'accès à la conduite adaptée ;
- Développer les partenariats avec les entreprises, les collectivités et les associations afin de soutenir les découvertes professionnelles, les stages, l'accès aux loisirs, la citoyenneté, la mobilité et la préparation à la vie adulte ;

ACTION 3

### STRUCTURER LE SERVICE DE SUITE :

- Maintenir un lien avec les jeunes sortis, suivre les parcours et recueillir des retours d'expérience ;
- Clarifier les missions du service de suite, modalités de contact, sa traçabilité et les possibilités de regroupement ou de retour d'expérience des anciens jeunes accompagnés.

# Axe 6 – Garantir la qualité de l'accompagnement et soutenir la transformation de l'offre

La transformation de l'offre vers un dispositif intégré engage les pratiques, les organisations et les repères professionnels. Elle appelle un cadre commun permettant de maintenir la qualité de l'accompagnement, de sécuriser les parcours et de soutenir les équipes dans les évolutions à conduire. Pour le CDDS, la qualité se construit dans le travail quotidien : la cohérence des interventions, l'écoute des jeunes et des familles, la lisibilité des organisations, la transmission des informations utiles et la capacité à ajuster les réponses.

La formation professionnelle constitue un levier central de cette transformation. Elle accompagne l'évolution des publics, le fonctionnement en dispositif intégré, le développement de la communication multimodale et de la CAA, l'intervention précoce, l'autodétermination, la pair aidance, la fonction appuis ressources et la prévention. Elle permet de consolider une culture commune tout en reconnaissant la diversité des métiers et des expertises présentes au CDDS.

La prévention de la maltraitance s'inscrit dans cette culture de vigilance commune. Elle suppose de repérer les situations de vulnérabilité, de rendre accessibles les modalités d'expression et d'alerte, de soutenir la parole des jeunes et des familles, et d'organiser le traitement des situations préoccupantes. Cette vigilance, particulièrement importante lorsque les jeunes rencontrent des difficultés de communication, de compréhension ou d'expression, est traduite en annexe 5 du projet d'établissement.

La qualité de l'accompagnement passe également par une attention portée à la prévention, aux usages des écrans, à la vie affective et sexuelle, aux actions de psychoéducation et aux démarches de prévention en santé bucco-dentaire. La pair aidance pourra enrichir cette dynamique, en permettant aux jeunes, aux familles et aux professionnels de bénéficier de savoirs issus de l'expérience.

De façon générale, la démarche qualité doit rester au service de l'accompagnement et du travail réel des équipes, en soutenant les ajustements nécessaires sans alourdir inutilement les pratiques.

L'ouverture du CDDS à des réseaux professionnels spécialisés constitue enfin un appui à la transformation de l'offre. Son inscription dans le Réseau Francophone en Déficience Sensorielle et du Langage, ainsi que dans divers réseaux sectoriels (réseau périnatalité Occitanie, Réseau USHER), permet de nourrir les pratiques par des échanges avec d'autres établissements et services intervenant auprès de publics présentant une déficience auditive, visuelle ou des troubles du langage. Cette coopération favorise la veille, le partage de pratiques et l'identification de réponses innovantes. Elle contribue à soutenir les professionnels dans l'évolution de leurs accompagnements, tout en inscrivant le CDDS dans une dynamique d'apprentissage, de coopération et d'ouverture au sein de l'espace francophone.

## Actions à engager :

**ACTION 1**

**STRUCTURER LES AXES ESSENTIELS DU DISPOSITIF D'ÉDUCATION SENSORIELLE, AFIN DE CONSOLIDER LES PRATIQUES DU CDDS AUTOUR DE TROIS CHANTIERS COMPLÉMENTAIRES :**

- Développer un projet linguistique et communicationnel, précisant les modalités de communication proposées par le CDDS, les critères d'évaluation des besoins, la place des familles et les compétences professionnelles à soutenir ;
- Développer une politique d'éducation sensorielle intégrant le goût, l'odorat, le toucher, l'audition et la vision fonctionnelle, ainsi qu'une approche neurosensorielle partagée, reliant les besoins sensoriels des jeunes, les espaces et outils d'intégration neurosensorielle ;
- Actualiser le projet pédagogique du CDDS, en intégrant la fonction appui ressource, l'accompagnement en milieu ordinaire et les outils de compensation.

**ACTION 2**

**STRUCTURER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION LISIBLE ET PARTAGÉE, ARTICULANT PRÉVENTION DES RISQUES, PROMOTION DE LA SANTÉ, AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET INFORMATIONS CONCERNANT LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX ET DE LA VIE PRIVÉE :**

- Faire vivre la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance, à partir de la fiche action annexée au projet d'établissement : repérage, alerte, traitement des situations, information accessible, recours à l'autorité extérieure et bilan annuel ;
- Renforcer les actions de prévention adaptées aux besoins des jeunes accompagnés, notamment en matière de droits, de santé, d'usages des écrans, de vie affective et sexuelle, de psychoéducation et de compréhension des situations de vulnérabilité ;
- Rendre plus lisible la démarche qualité, afin qu'elle constitue un appui aux pratiques professionnelles.

**ACTION 3**

**ACCOMPAGNER LA SPÉCIALISATION DES PROFESSIONNELS :**

- Structurer les orientations de formation prioritairement en lien avec les évolutions du projet d'établissement : communication (CAA), approche fonctionnelle du comportement, intervention précoce, prévention, pair aidance, troubles neurodéveloppementaux et nouvelles technologies ;
- Intégrer les sensibilisations aux handicaps et aux modes de communication dans le parcours d'accueil des nouveaux professionnels ainsi qu'à chaque rentrée institutionnelle ;
- Mobiliser la pair aidance dans les retours d'expérience, la formation et l'évolution des pratiques professionnelles.

# Axe 7 - Soutenir la qualité de vie et de la communication au travail

Le groupe démarche a identifié la Qualité de Vie et de la Communication au Travail (QVCT) comme un enjeu structurant du projet d'établissement qui a vocation à irriguer l'ensemble des autres axes, à l'instar de l'innovation. Le choix d'en faire un axe stratégique traduit son importance dans la transformation du CDDS en dispositif intégré, car la QVCT constitue une condition de soutenabilité de la transformation de l'offre.

La QVCT soutient des parcours modulables en ce qu'ils supposent des transmissions fiables, des cadres d'intervention lisibles, des temps de coordination identifiés et une organisation du travail soutenable. Elle participe directement à la qualité, à la continuité et à la sécurité des accompagnements. Elle constitue, en conséquence, un appui essentiel à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Les travaux du groupe démarche ont mis en évidence plusieurs besoins : clarifier les organisations et les missions du dispositif intégré, adapter les outils de travail, améliorer la communication interne, préserver le droit à la déconnexion et repenser l'organisation des réunions. Ces éléments participent directement à la continuité de l'accompagnement, à la prévention de l'usure professionnelle et à la qualité des relations de travail.

La qualité de vie et de la communication au travail repose aussi sur des valeurs déjà présentes dans la culture du CDDS, qu'il s'agit de continuer à incarner : dialogue, écoute, respect, bienveillance et reconnaissance des places de chacun. Le groupe démarche a également relié cet axe stratégique à l'épanouissement au travail, à la fidélisation des équipes, à la reconnaissance professionnelle et au sens donné aux actions.

Pour le CDDS, prendre soin du travail des équipes, c'est soutenir leur capacité à innover, à accompagner, à coopérer et à s'engager dans les évolutions du dispositif. Dans un contexte de transformation de l'offre, la qualité de vie et de la communication au travail a vocation à soutenir les professionnels dans l'évolution de leurs missions et renforcer la coopération pluridisciplinaire.

Le CDDS dispose déjà de ressources importantes en matière de conditions de travail : un plateau technique et des environnements de travail de qualités, le télétravail, l'accès gratuit à un psychologue du travail, des groupes d'analyse des pratiques professionnelles réguliers en équipe pluridisciplinaire et catégoriels, d'espaces de supervisions pour les psychologues. Ces appuis sont articulés aux besoins des équipes, afin de soutenir les professionnels dans leur quotidien comme dans les transformations à conduire.

Pensée comme une pratique collective du quotidien qui participe à la qualité de vie et à la communication au travail, l'écoresponsabilité trouve également sa place dans cet axe stratégique : gestion des déchets, sobriété des usages, signalétique adaptée, sensibilisation des jeunes et des professionnels aux enjeux du XXIe siècle. La QVCT participe à une culture commune de responsabilité en regard de la crise écologique.

## Actions à engager :

**ACTION 1**

**CLARIFIER L'ÉVOLUTION DES MISSIONS, DES CADRES D'INTERVENTION ET DES ATTENDUS PROFESSIONNELS, DANS LE CONTEXTE DU DISPOSITIF INTÉGRÉ**

**ACTION 2**

**FLUIDIFIER LA COMMUNICATION INTERNE EN CLARIFIANT LES CIRCUITS D'INFORMATION, LES SUPPORTS À UTILISER ET LES MODALITÉS DE TRANSMISSION SELON LES INTERLOCUTEURS**

**ACTION 3**

**DÉVELOPPER DES USAGES NUMÉRIQUES PLUS RESPONSABLES ET MAÎTRISÉS**

**ACTION 4**

**DÉVELOPPER LES ACTIONS DE FORMATION À LA COMMUNICATION PROFESSIONNELLE, À LA RÉGULATION DES TENSIONS ET À LA COOPÉRATION**

**ACTION 5**

**FAIRE VIVRE LES PROCÉDURES, L'INTERCONNAISSANCE ET LES COMPÉTENCES À TRAVERS LES RETOURS DE FORMATIONS (COLLECTIVES OU INDIVIDUELLES)**

**ACTION 6**

**CONTINUER À INSCRIRE LE CDDS DANS UNE TRAJECTOIRE DE TRANSITION ÉCOLOGIQUE, EN TRAVAILLANT LA RÉDUCTION DES CONSOMMATIONS D'ÉNERGIE, LA SOBRIÉTÉ, LES MOBILITÉS DOUCES, LA GESTION DES DÉCHETS, LES ACHATS RESPONSABLES :**

- Développer les actions de sensibilisation des jeunes et des professionnels ;
- Développer des pratiques écoresponsables simples et partagées, associant professionnels et jeunes dans la vie quotidienne de l'établissement.

# PARTIE 4 – FAIRE VIVRE LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

## Un projet d'établissement vivant

Le projet d'établissement du CDDS constitue un document de référence pour les professionnels, les personnes accompagnées, leurs familles, les administrateurs, les autorités et les partenaires. Il doit être mobilisé dans le quotidien de l'établissement, pour éclairer les pratiques, soutenir les choix institutionnels et donner du sens aux transformations engagées.

Faire vivre le projet suppose qu'il soit connu, accessible et régulièrement réapproprié. Sa présentation aux professionnels, aux nouveaux arrivants, sa mise à disposition dans des formats adaptés doivent permettre à chacun d'en comprendre les repères essentiels. L'enjeu est que le projet puisse devenir un appui concret pour situer l'action du CDDS, comprendre les priorités et relier les pratiques quotidiennes aux orientations stratégiques.

Le projet d'établissement est décliné à travers les fiches actions rattachées à chacun des axes stratégiques, dont une partie du contenu reste à inventer et à faire vivre. Ces fiches constituent un support de travail pour les équipes, les instances et la direction, en lien avec les engagements du CPOM et les évolutions attendues du dispositif intégré.

## Gouvernance et pilotage du projet d'établissement

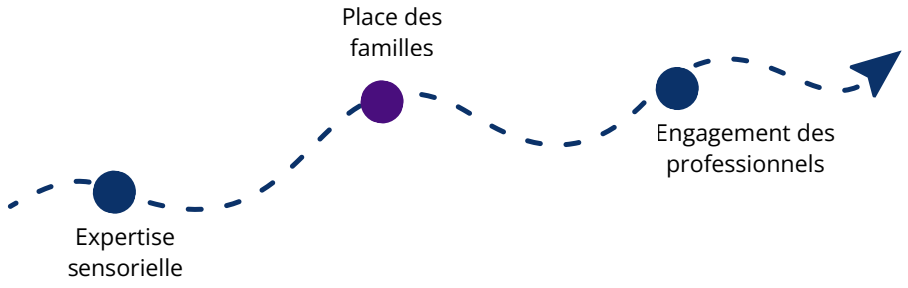
Le projet d'établissement fera l'objet d'un pilotage institutionnel identifié. La direction du CDDS en assure la responsabilité générale, en lien avec l'équipe d'encadrement et les professionnels concernés par les axes de travail. Ce pilotage doit permettre de suivre la mise en œuvre des orientations, d'arbitrer les priorités et de garantir la cohérence entre le projet d'établissement, le CPOM, la démarche qualité et les évolutions du dispositif intégré.

Un comité de suivi du projet d'établissement sera installé et intégré au comité de pilotage de la qualité. Il pourra s'appuyer sur la dynamique du groupe démarche, en associant des professionnels représentatifs des métiers du CDDS et, selon les sujets, des représentants des familles au CVS ou des partenaires concernés. Ce comité aura pour mission de suivre l'avancement des fiches actions, de repérer les points de blocage, de proposer les priorisations annuelles et de préparer les ajustements nécessaires. Les fiches actions annexées au projet feront l'objet d'une priorisation annuelle, tenant compte des engagements du CPOM, des obligations réglementaires, des besoins repérés dans les parcours, des moyens disponibles et de la soutenabilité des évolutions à réaliser pour les équipes.

Un point d'avancement du projet d'établissement sera réalisé une fois par an et présenté aux professionnels, au conseil de la vie sociale et au conseil d'administration. Ce suivi annuel permettra d'actualiser les fiches actions, de valoriser les avancées, d'identifier les écarts et de maintenir le projet d'établissement comme un outil vivant, utile aux pratiques et aux décisions institutionnelles.

## Pour poursuivre le chemin

Ce projet d'établissement clôt une démarche, mais il ouvre une nouvelle étape. Il traduit ce que le CDDS souhaite continuer à construire, sans perdre ce qui fonde son identité : l'expertise sensorielle, la place donnée aux familles et l'engagement des professionnels.




Les années à venir demanderont de poursuivre la transformation engagée avec lucidité. Le fonctionnement en dispositif intégré se fera de façon progressive et ne prendra sens que s'il reste au service des parcours, de la qualité de l'accompagnement et de la participation des jeunes. Il suppose d'expérimenter, d'évaluer et parfois de renoncer à certaines pistes, pour mieux en consolider d'autres.

Ce projet doit donc rester un repère vivant. Il appartient aux équipes, aux jeunes, aux familles, aux administrateurs et aux partenaires de s'en saisir. C'est dans cette capacité collective à écouter, ajuster et coopérer que le CDDS continuera d'accompagner chaque jeune dans la construction de sa place, de ses liens et de son avenir.

### Actions à engager :

- **Traduire le projet dans des formats adaptés** aux besoins des personnes accompagnées.
- **Installer un comité de suivi du projet d'établissement,** associant la direction, l'encadrement et des professionnels représentatifs des métiers du CDDS.
- **Utiliser le projet comme support travail** et de dialogue dans les temps institutionnels, les réunions d'équipe et les travaux collectifs.
  - Prévoir des temps réguliers de réappropriation du projet afin qu'il reste connecté aux pratiques, aux besoins des jeunes accompagnés et aux évolutions du dispositif.

# ANNEXES

## Annexe 1: Données administratives et agréments

### IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

| | |
|---|---|
| ***Raison sociale*** | Centre Départemental pour Déficients Sensoriels |
| ***Nature juridique de l'établissement*** | Établissement social et médico-social public départemental |
| ***Compétence*** | Etat (Agence Régionale de Santé) |
| ***Catégorie*** | Institut d'Education Sensorielle Sourd/Aveugle (code 196) - Etablissement<br>Service Spécialisé d'Education et de Soins à Domicile - Service |
| ***Capacité autorisée*** | **52 places** pour l'Institut d'Education Sensorielle<br>**39** pour le Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) |

### # IDENTIFIANTS

| | |
|---|---|
| N° FINESS Établissement | **120 780 267** |
| N° FINESS SESSAD | **120 006 226** |
| N° FINESS SESSAD | **261 200 281 00010** |

### CPOM

**Dernier CPOM :** **2026-2031**

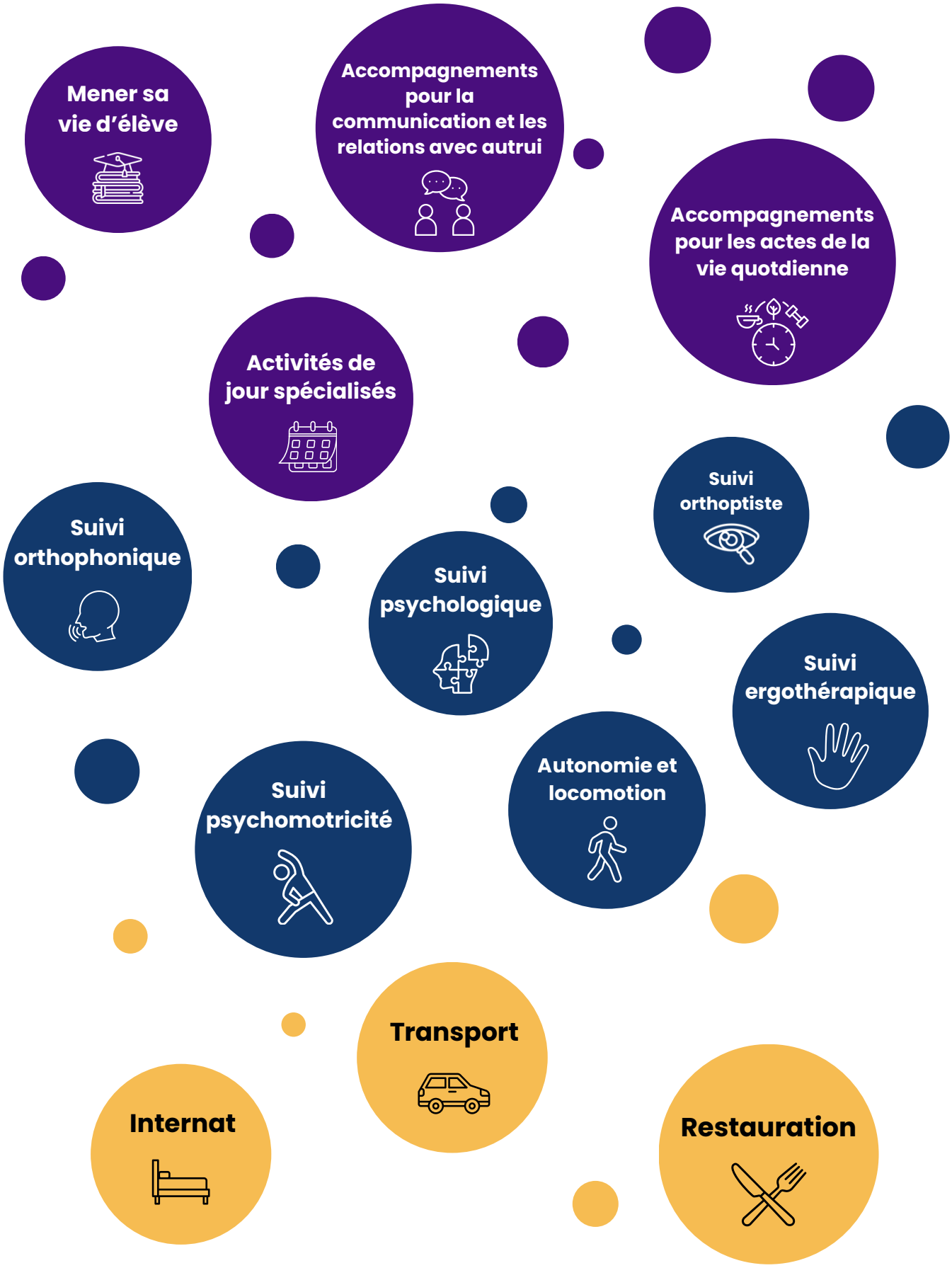
### CODES CLIENTÈLES

| 310 | 317 | 203 | 320 | 327 |
|---|---|---|---|---|
| Déficience auditive | Déficience auditive avec troubles associés | Déficience grave de la communication | Déficience visuelle | Déficience visuelle avec troubles associés |

### COORDONNÉES

| Adresse | Téléphone | Fax | Courriel |
|---|---|---|---|
| 15 Boulevard François Fabié<br>12000 Rodez | 05 65 42 54 66 | 05 65 42 87 00 | accueil@cdds12.fr |

# Annexe 2 : Cartographie des prestations



# Annexe 3 : Cartographie des partenaires et modalités de coopération

| ACTEURS CONCERNÉS | OBJET DE COOPÉRATION | MODALITÉS ACTUELLES OU À RENFORCER |
|---|---|---|
| **Education nationale** | Scolarisation, inclusion, adaptation pédagogique, continuité du parcours scolaire | ESS, enseignants référents, CDSEI, pôles ressources avec inspecteurs de circonscription, conventions UE et UEE, sensibilisations, co-interventions |
| **MDPH / CDAPH** | Orientation, reconnaissance des besoins, ajustement des parcours | Participation aux équipes pluridisciplinaires, invitation aux commissions d'admission, échanges autour des notifications et des situations complexes |
| **Établissements scolaires** | Accessibilité des environnements, inclusion scolaire, adaptation des supports | Sensibilisations, réunions de coordination, appui aux équipes éducatives, outils de compensation, accueils croisés CDDS / écoles |
| **Professionnels libéraux :** orthophonistes, orthoptistes, autres professionnels de rééducation ou de santé concernés | Continuité des accompagnements, articulation des interventions, partage d'observations utiles au projet du jeune | Échanges autour des situations, coordination avec les familles, liens avec le projet personnalisé, ajustement des objectifs d'accompagnement, contribution au repérage et à l'intervention précoce |
| **Secteur associatif** | Développer les coopérations avec les associations, d'usagers ou de droit commun. | Voir ensemble, ARDDS, handisport, associations sportives ou culturelles d'Aveyron. |
| **Autres ESMS** | Modularité des parcours, relais, coopération territoriale | Conventions, formations communes, échanges de pratiques, relais d'accompagnement, coordination autour de situations partagées |
| **Réseaux spécialisés :** FISAF, RFDSL, réseau périnatalité Occitanie, équipe relais handicaps rares, réseau Usher | Veille, expertise, formation, partage de pratiques | Participation aux réseaux, rencontres professionnelles, appui technique, diffusion de ressources, coopération autour de situations spécifiques |
| **Acteurs du soin et du dépistage** | Repérage, intervention précoce, continuité des soins | Coopérations avec médecins, orthophonistes, CAMSP, CMPP, PCO/TND, professionnels libéraux |
| **Acteurs de l'insertion, de la formation et du droit commun** | Préparation à l'autonomie, orientation, insertion sociale et professionnelle | Stages, ateliers jeunes adultes, relais vers dispositifs de droit commun, partenariats mobilité, logement, santé, formation |
| **Centre hospitalier de Rodez** | Cadre statutaire et institutionnel | CAPD, conseil de discipline, procédures statutaires liées à la fonction publique hospitalière |
| **Familles et aidants** | Co-construction du parcours, ajustement du projet personnalisé, continuité entre les environnements | Rencontres de projet, VAD, psychoéducation, espaces d'échange, pair aidance, participation au CVS |
| **Prestataires de transport** | Sécurisation des trajets, continuité entre les lieux de vie et d'accompagnement, prise en compte des besoins spécifiques des jeunes | Réunions de coordination, sensibilisation aux handicaps sensoriels et aux troubles de la communication, transmission des informations strictement utiles dans le respect de la confidentialité, ajustement des modalités de transport selon les besoins |

Centre Départemental pour Déficients Sensoriels

## Fédérations & associations régionales/nationales :

- TIF – Au-delà du braille...
- gpeaa – groupement des professeurs et educateurs d'aveugles et d'amblyopes
- FISAF – la personne d'abord
- Réseau francophone en déficience sensorielle et du langage
- Fédération des Aveugles de France
- FHF – Fédération Hospitalière de France
- Les PEP 12 – La solidarité en action
- Réseau de Périnatalité Occitanie

## Associations départementales :

- Le Club – Salle de concert
- Handi Sport – Comité Départemental Aveyron
- LSA – Luc-Primaube Athlétisme
- Un handicap, une solution
- Luc-la-Primaube mjc
- mjc Onet
- L'Outil en Main – Rodez/Onet
- Association Clavis
- Rodez mjc :

## Institutions :

- Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse – Liberté Égalité Fraternité
- Sécurité sociale – l'Assurance Maladie
- ars – Agence Régionale de Santé Occitanie
- ASE
- Rodez Agglomération
- Ville de Rodez
- Centre Hospitalier Rodez
- Aveyron – Le Département
- MDPH 12 – Maison Départementale des Personnes Handicapées
- iNSEi
- Académie de Toulouse – Liberté Égalité Fraternité – Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Aveyron

## Établissements partenaires :

- CHU Montpellier – Centre Hospitalier Universitaire
- Réseau parents en Aveyron
- ERHR Midi-Pyrénées
- CHU Toulouse
- UPIC – Unité pédiatrique implant cochléaire
- Institut Saint-Pierre
- Ditep – Association du Centre de Grèzes
- OPTEO Fondation
  - → IME
  - → IEM
  - → CAMSP
  - → EMAS
  - → PCPE
- Collège Joseph Fabre

## Coopérations :

- Acceo Tadeo
- Service Départemental d'Incendie et de Secours Aveyron

# Annexe 4 : Fiches actions par axes stratégiques

## Rétroplanning PE

**Phasage :**
◐ cadrage / structuration
● déploiement / expérimentation
○ évaluation / consolidation.

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.1** | Structurer les modalités d'ajustement et de changement de parcours dans le dispositif intégré | ◐ | ◐ | ● | ○ | ○ | Fiche CPOM n°1 |
| **1.2** | Développer l'intervention précoce auprès des enfants en situation de handicap cognitif spécifique (bornes d'âge 0-20 ans, création de places de PMO) | ◐ | ● | ● | ● | ○ | Fiches CPOM n°1 et n°2 |
| **1.3** | Renforcer l'équité d'accès à l'information des missions et prestations du CDDS sur l'ensemble du territoire | ● | ● | ● | ○ | ○ | Fiche CPOM n°2 |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2.1** | Enrichir la procédure d'accueil : pré-admission, d'admission | ◐ | ● | ● | ○ | ○ | - |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3.1** | Renforcer le partenariat avec l'Éducation nationale (UEE, convention UE, EMAS / PAS) | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | Fiche CPOM n°3 |
| **3.2** | Formaliser et développer la fonction appui ressource | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | Fiche CPOM n°1 |
| **3.3** | Structurer les usages du numérique au CDDS | ◐ | ◐ | ● | ● | ● | - |
| **3.4** | Consolider l'ouverture du CDDS sur son territoire (partenariats, projet EPS, portes ouvertes) | ◐ | ● | ● | ● | ○ | - |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **4.1** | Renforcer la participation effective du jeune et de sa famille au projet personnalisé | ● | ● | ● | ● | ○ | - |
| **4.2** | Intégrer progressivement la pair aidance dans certains temps du parcours | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | Fiche CPOM n°5 |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **5.1** | Formaliser un parcours progressif de préparation à l'autonomie (17 ans et plus) | ◐ | ◐ | ◐ | ● | ○ | Fiche CPOM n°4 |
| **5.2** | Renforcer les partenariats (formation, insertion, santé, logement, mobilité) | ◐ | ● | ● | ● | ○ | - |
| **5.3** | Structurer le service de suite | ◐ | ◐ | ◐ | ● | ○ | Fiche CPOM n°1 et n°5 |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6.1** | Structurer les axes essentiels du dispositif d'éducation sensorielle autour de 3 chantiers : projet linguistique et communicationnel, politique d'éducation sensorielle et d'intégration neurosensorielle, projet pédagogique | ◐ | ◐ | ◐ | ● | ● | - |
| **6.2** | Structurer une politique de prévention lisible et partagée, articulant prévention des risques, promotion de la santé, amélioration des pratiques et respect des droits fondamentaux | ◐ | ● | ● | ● | ○ | - |
| **6.3** | Accompagner la spécialisation des professionnels : formations, sensibilisations, pair aidance | ● | ● | ● | ● | ● | - |

| N° | Action | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | Lien CPOM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7.1** | Clarifier les missions, les cadres d'intervention et les attendus professionnels dans le contexte du dispositif intégré | ◐ | ◐ | ● | ● | ● | - |
| **7.2** | Fluidifier la communication interne | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | - |
| **7.3** | Développer des usages numériques plus responsables et maitrisés | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | - |
| **7.4** | Développer des actions de formation à la communication professionnelle | ◐ | ◐ | ● | ● | ○ | - |
| **7.5** | Faire vivre les procédures, l'interconnaissance et les compétences à travers les retours de formation | ◐ | ● | ● | ● | ○ | - |
| **7.6** | Continuer à inscrire le CDDS dans une trajectoire de transition écologique | ● | ● | ● | ● | ● | - |

## Axe 1 – Favoriser la construction de parcours modulables et une intervention précoce

**ACTION 1**

**ENGAGER LA TRANSFORMATION DU CDDS VERS UN FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF INTÉGRÉ :**

- Structurer les modalités d'ajustement et changement de parcours dans le dispositif ;
- Veiller à ce que la modularité de l'offre contribue à prévenir les ruptures de parcours et à ajuster l'intensité des accompagnements.

**ACTION 2**

**DÉVELOPPER L'INTERVENTION PRÉCOCE AUPRÈS DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP COGNITIF SPÉCIFIQUE :**

- Définir les critères et modalités d'admission dans le dispositif d'intervention précoce, en lien avec les partenaires ;
- Structurer des séquences d'observation-intervention ciblées, permettant de mieux comprendre les besoins du jeune et d'outiller rapidement son environnement ;
- Consolider les coopérations avec les partenaires de proximité impliqués dans le repérage, l'orientation et l'accompagnement précoce ;
- Renforcer les actions de psychoéducation et le partenariat parental.

**ACTION 3**

**RENFORCER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS À L'INFORMATION DES MISSIONS ET PRESTATIONS DU CDDS SUR L'ENSEMBLE DU DÉPARTEMENT :**

- Développer des temps d'information ciblés auprès des écoles, PMI, professionnels de santé, structures petite enfance, partenaires médico-sociaux et acteurs de proximité, en particulier dans le secteur du sud Aveyron ;
- Analyser régulièrement la provenance géographique des demandes d'orientation afin d'identifier les écarts territoriaux et d'adapter les actions de communication et de coopération.

## Axe 2 - Sécuriser l'entrée dans le parcours et construire la relation de confiance

**ACTION**

**ENRICHIR LA PROCÉDURE D'ACCUEIL ET LA RENDRE LISIBLE POUR LES FAMILLES, LES JEUNES ET LES PROFESSIONNELS :**

- Structurer la phase de pré-admission comme une démarche de vigilance : maintien du lien, actualisation des besoins, échanges avec les partenaires et repérage des situations de fragilité ;
- Définir le cadre d'intervention lorsque des appuis sont proposés, avec entrée dans la file active par les prestations en milieu ordinaire ;
- Développer les visites à domicile afin de mieux connaître les besoins du jeune et de son entourage.

# Axe 3 - Rendre les environnements accessibles et inclusifs

**ACTION 1**

### RENFORCER LE PARTENARIAT AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE :

- Actualiser la convention d'unité d'enseignement en intégrant les perspectives d'UEE primaire et collège ;
- Améliorer la lisibilité des parcours et de l'offre médico-sociale au collège, en particulier pour les enfants porteurs de handicap cognitifs spécifiques (PMO, ULIS, SEGPA et articulation avec une UEE collège) ;
- Contribuer aux dispositifs d'appui à la scolarisation.

**ACTION 2**

### FORMALISER ET DÉVELOPPER LA FONCTION APPUI RESSOURCE :

- Structurer les actions de sensibilisation auprès des écoles, collèges, familles, partenaires et lieux de vie des jeunes accompagnés, en formant les professionnels à cette prestation spécifique ;
- Développer des actions croisées entre le CDDS et le milieu ordinaire : interventions dans les écoles, actions d'inclusion inversée par des accueils au CDDS, temps partagés avec les pairs du milieu ordinaire ;
- Structurer une ressourcerie permettant de recenser, organiser et rendre accessibles les ressources matérielles, pédagogiques, ludiques, numériques et documentaires utiles aux professionnels, aux familles et aux jeunes accompagnés

**ACTION 3**

### STRUCTURER DAVANTAGE LES USAGES DU NUMÉRIQUE AU CDDS :

- Continuer à développer l'accessibilité numérique pour les jeunes accompagnés, en mobilisant les outils les plus adaptés à leurs besoins en matière de communication, d'apprentissage et de compensation :
  - Développer la sensibilisation des parents aux usages et enjeux du numérique ;
  - Déployer des outils sécurisés de communication avec les familles ;
  - Créer un outil de suivi interne des outils de compensation des jeunes ;
- Développer l'usage raisonné des modèles de langage (intelligence artificielle) au service des pratiques pédagogiques, éducatives, thérapeutiques et administratives ;
- Développer l'usage de la télémédecine pour faciliter l'accès aux soins ou avis spécialisés en basse vision et en surdité, notamment lorsque l'éloignement géographique ou la rareté des ressources spécialisées limitent l'accès aux expertises

**ACTION 4**

### CONSOLIDER L'OUVERTURE DU CDDS SUR SON TERRITOIRE :

- Développer les partenariats avec les acteurs associatifs et institutionnels, avec objectif de favoriser la participation des jeunes à la vie associative, culturelle et sportive du territoire aveyronnais ;
- Faire vivre le projet d'éducation physique et sportive du CDDS, en l'articulant aux objectifs d'inclusion, de santé, de socialisation et d'accès aux activités sportives ;
- Accueillir les écoles et acteurs associatifs au sein du CDDS pour mieux le faire connaître, et organiser des journées portes ouvertes.

## Axe 4 - Soutenir le pouvoir d'agir des jeunes, l'alliance avec les familles et la pair aidance

**ACTION 1**

**RENFORCER LA PARTICIPATION EFFECTIVE DU JEUNE ET DE SA FAMILLE À SON PROJET PERSONNALISÉ, EN TENANT COMPTE DE SON ÂGE, DE SES CAPACITÉS D'EXPRESSION ET DE SES MODES DE COMMUNICATION :**

- Proposer des actions de sensibilisation aux familles autour de l'autodétermination et des espaces de psychoéducation, afin de les aider à mieux comprendre les besoins de leur enfant, à mobiliser les outils adaptés et à renforcer leur pouvoir d'agir ;
- Renforcer la participation des familles aux temps de réunions concernant le parcours de leur enfant, en adaptant les modalités de participation à leurs disponibilités, à leurs besoins de compréhension et aux enjeux de chaque situation.

**ACTION 2**

**INTÉGRER PROGRESSIVEMENT LA PAIR AIDANCE DANS CERTAINS TEMPS DU PARCOURS : ACCUEIL DE NOUVEAUX JEUNES, GROUPES DE PAROLE, PRÉPARATION DES TRANSITIONS, SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS :**

- Identifier les familles ou jeunes qui pourraient devenir pairs aidants, et formaliser un cadre d'intervention de la pair aidance respectueux de leur disponibilité, de leur place, de la confidentialité, et soutenant leur savoir expérientiel par la formation.

## Axe 5 - Préparer l'autonomie, les transitions et l'après-CDDS

**ACTION 1**

**FORMALISER UN PARCOURS PROGRESSIF DE PRÉPARATION À L'AUTONOMIE POUR LES JEUNES DE 17 ANS ET PLUS :**

- Développer les ateliers jeunes adultes autour des droits, de la santé, du budget, des démarches administratives, de la mobilité, du logement et de la vie sociale ;
- Mettre en œuvre les studios d'autonomie comme support d'apprentissage, d'expérimentation et de transition vers l'âge adulte, à travers un référentiel d'accompagnement à l'autonomie, articulé au projet personnalisé du jeune ;
- Mobiliser la pair aidance et les anciens jeunes accompagnés pour soutenir la projection vers l'âge adulte et enrichir les pratiques professionnelles ;

**ACTION 2**

**RENFORCER LES PARTENARIATS :**

- Organiser une veille partagée sur les dispositifs de formation, d'orientation, d'insertion et de droit commun mobilisables après le CDDS ;
- Autour de l'autonomie quotidienne, notamment autour de la mobilité et de l'accès à la conduite adaptée ;
- Développer les partenariats avec les entreprises, les collectivités et les associations afin de soutenir les découvertes professionnelles, les stages, l'accès aux loisirs, la citoyenneté, la mobilité et la préparation à la vie adulte ;

**ACTION 3**

**STRUCTURER LE SERVICE DE SUITE :**

- Maintenir un lien avec les jeunes sortis, suivre les parcours et recueillir des retours d'expérience ;
- Clarifier les missions du service de suite, modalités de contact, sa traçabilité et les possibilités de regroupement ou de retour d'expérience des anciens jeunes accompagnés.

# Axe 6 - Garantir la qualité de l'accompagnement et soutenir la transformation de l'offre

**ACTION 1**

**STRUCTURER LES AXES ESSENTIELS DU DISPOSITIF D'ÉDUCATION SENSORIELLE, AFIN DE CONSOLIDER LES PRATIQUES DU CDDS AUTOUR DE TROIS CHANTIERS COMPLÉMENTAIRES :**

- Développer un projet linguistique et communicationnel, précisant les modalités de communication proposées par le CDDS, les critères d'évaluation des besoins, la place des familles et les compétences professionnelles à soutenir ;
- Développer une politique d'éducation sensorielle intégrant le goût, l'odorat, le toucher, l'audition et la vision fonctionnelle, ainsi qu'une approche neurosensorielle partagée, reliant les besoins sensoriels des jeunes, les espaces et outils d'intégration neurosensorielle ;
- Actualiser le projet pédagogique du CDDS, en intégrant la fonction appui ressource, l'accompagnement en milieu ordinaire et les outils de compensation.

**ACTION 2**

**STRUCTURER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION LISIBLE ET PARTAGÉE, ARTICULANT PRÉVENTION DES RISQUES, PROMOTION DE LA SANTÉ, AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET INFORMATIONS CONCERNANT LE RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX ET DE LA VIE PRIVÉE :**

- Faire vivre la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance, à partir de la fiche action annexée au projet d'établissement : repérage, alerte, traitement des situations, information accessible, recours à l'autorité extérieure et bilan annuel ;
- Renforcer les actions de prévention adaptées aux besoins des jeunes accompagnés, notamment en matière de droits, de santé, d'usages des écrans, de vie affective et sexuelle, de psychoéducation et de compréhension des situations de vulnérabilité ;
- Rendre plus lisible la démarche qualité, afin qu'elle constitue un  aux pratiques professionnelles.

**ACTION 3**

**ACCOMPAGNER LA SPÉCIALISATION DES PROFESSIONNELS :**

- Structurer les orientations de formation prioritairement en lien avec les évolutions du projet d'établissement : communication (CAA), approche fonctionnelle du comportement, intervention précoce, prévention, pair aidance, troubles neurodéveloppementaux et nouvelles technologies ;
- Intégrer les sensibilisations aux handicaps et aux modes de communication dans le parcours d'accueil des nouveaux professionnels ainsi qu'à chaque rentrée institutionnelle ;
- Mobiliser la pair aidance dans les retours d'expérience, la formation et l'évolution des pratiques professionnelles.

## Axe 7 - Soutenir la qualité de vie et de la communication au travail

**ACTION 1**

**CLARIFIER L'ÉVOLUTION DES MISSIONS, DES CADRES D'INTERVENTION ET DES ATTENDUS PROFESSIONNELS, DANS LE CONTEXTE DU DISPOSITIF INTÉGRÉ**

**ACTION 2**

**FLUIDIFIER LA COMMUNICATION INTERNE EN CLARIFIANT LES CIRCUITS D'INFORMATION, LES SUPPORTS À UTILISER ET LES MODALITÉS DE TRANSMISSION SELON LES INTERLOCUTEURS**

**ACTION 3**

**DÉVELOPPER DES USAGES NUMÉRIQUES PLUS RESPONSABLES ET MAÎTRISÉS**

**ACTION 4**

**DÉVELOPPER LES ACTIONS DE FORMATION À LA COMMUNICATION PROFESSIONNELLE, À LA RÉGULATION DES TENSIONS ET À LA COOPÉRATION**

**ACTION 5**

**FAIRE VIVRE LES PROCÉDURES, L'INTERCONNAISSANCE ET LES COMPÉTENCES À TRAVERS LES RETOURS DE FORMATIONS (COLLECTIVES OU INDIVIDUELLES)**

**ACTION 6**

**CONTINUER À INSCRIRE LE CDDS DANS UNE TRAJECTOIRE DE TRANSITION ÉCOLOGIQUE, EN TRAVAILLANT LA RÉDUCTION DES CONSOMMATIONS D'ÉNERGIE, LA SOBRIÉTÉ, LES MOBILITÉS DOUCES, LA GESTION DES DÉCHETS, LES ACHATS RESPONSABLES :**

- Développer les actions de sensibilisation des jeunes et des professionnels ;
- Développer des pratiques écoresponsables simples et partagées, associant professionnels et jeunes dans la vie quotidienne de l'établissement.

## Groupes de travail :

### Groupe de travail année 1 :

- Projet architectural
- Accompagnement précoce des enfants en situation de handicap cognitif spécifique
- Admission-préadmission
- UEE collège

### Groupe de travail année 2 :

- Déclinaisons du projet architectural : studios pour l'autonomie, salle snoezelen, secteur DV, ressourcerie etc.
- Fonction appui ressource
- Projet linguistique et politique d'éducation sensorielle
- Pair-aidance

### Groupe de travail année 3 :

- Formalisation des parcours vers l'autonomie
- Service de suite

# Annexe 5 : Fiche action : faire vivre le projet d'établissement

**1**

**Traduire le projet dans des formats adaptés aux besoins des personnes accompagnées.**

**2**

**Installer un comité de suivi du projet d'établissement, associant la direction, l'encadrement et des professionnels représentatifs des métiers du CDDS.**

☐ Prioriser chaque année les fiches actions à conduire, en tenant compte du CPOM, des obligations réglementaires, des besoins repérés et des moyens disponibles.

☐ Réaliser un point d'avancement annuel du projet d'établissement et le présenter aux instances concernées.

☐ Actualiser les fiches actions annexées afin de maintenir leur cohérence avec les transformations engagées, la démarche qualité et l'évolution des besoins.

**3**

**Utiliser le projet comme support travail et de dialogue dans les temps institutionnels, les réunions d'équipe et les travaux collectifs.**

☐ Prévoir des temps réguliers de réappropriation du projet afin qu'il reste connecté aux pratiques, aux besoins des jeunes accompagnés et aux évolutions du dispositif.

# Annexe 6 : Fiche action plan de prévention et de lutte contre la maltraitance

Ce plan de prévention et de lutte contre la maltraitance décline la démarche interne du CDDS, conformément aux attendus du projet d'établissement. Il s'appuie sur les repères déjà inscrits dans le projet : accessibilité, communication multimodale, participation des jeunes et des familles, démarche qualité, QVCT, formation, traçabilité et coopération avec les partenaires. Il vise à organiser une vigilance partagée, à rendre les modalités d'alerte accessibles et à garantir un traitement coordonné des situations préoccupantes.

| COMPOSANTES DE LA DÉMARCHE | MENTION DANS LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT | ACTIONS DE SUIVI ET DE MISE EN ŒUVRE |
|---|---|---|
| **Démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance** | Axe 6 : culture de vigilance, prévention des vulnérabilités, qualité de l'accompagnement.<br>Axe 7 : QVCT, prévention de l'usure professionnelle, espaces de régulation. | Formalisation d'une démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance, articulée à la démarche qualité, à la QVCT, aux GAPP et aux espaces de régulation institutionnelle. |
| **Repérage des risques de maltraitance** | Accessibilité, communication multimodale, CAA, prévention de l'expression empêchée, attention aux jeunes rencontrant des difficultés de compréhension ou d'expression. | Identification des situations de vigilance propres au CDDS : communication empêchée, dépendance à l'adulte, fatigue de compensation, isolement, transitions, vie collective, internat, transports, changements de modalités d'accompagnement. |
| **Modalités de signalement** | Axe 6 : modalités d'expression et d'alerte, supports accessibles, personnes ressources. | Définition d'un circuit de signalement interne et externe, connu des professionnels, des jeunes et des familles, avec supports accessibles selon les modes de communication des personnes accompagnées. |
| **Modalités de traitement des situations** | Démarche qualité, analyse des situations, GAPP, espaces de régulation, traçabilité dans le DUI. | Organisation d'un traitement coordonné des situations préoccupantes, avec analyse, traçabilité, mesures de protection adaptées et retour aux personnes concernées selon leur place dans la situation. |
| **Bilan annuel des situations survenues** | Partie 4 : projet vivant, suivi des actions, lien avec les instances et le CVS. | Réalisation d'un bilan annuel des situations de maltraitance ou de risque de maltraitance, présenté aux instances concernées et utilisé pour ajuster les pratiques, la formation et les organisations. |
| **Communication auprès des personnes accompagnées** | Accessibilité, communication multimodale, CAA, supports adaptés, participation, droits des personnes accompagnées. | Mise à disposition d'informations accessibles sur les droits, les personnes ressources, les modalités d'alerte, les recours possibles et l'autorité extérieure compétente. |
| **Actions en matière de gestion du personnel** | Axe 7 : clarification des missions, droit à la déconnexion, GAPP, psychologue du travail, télétravail, régulation, communication interne. | Articulation de la prévention de la maltraitance avec la QVCT : prévention de l'usure professionnelle, clarification des cadres d'intervention, soutien aux équipes, espaces de régulation et analyse des situations complexes. |
| **Formation des professionnels** | Axe 6 : formation à la CAA, autodétermination, inclusion, intervention précoce, prévention, pair aidance. | Intégration de la prévention de la maltraitance, des droits des personnes accompagnées, du repérage des situations préoccupantes et des modalités de signalement dans les orientations de formation. |

| COMPOSANTES DE LA DÉMARCHE | MENTION DANS LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT | ACTIONS DE SUIVI ET DE MISE EN ŒUVRE |
|---|---|---|
| **Contrôle et suivi de la démarche** | Démarche qualité, traçabilité DUI, retours d'expérience, articulation avec les engagements du CPOM. | Suivi de la démarche par la direction et les instances internes, à partir de la traçabilité, des retours d'expérience, du bilan annuel, des réclamations, des événements indésirables et des actions correctives engagées. |
| **Autorité extérieure mentionnée à l'article L. 311-8 du CASF** | | Désignation de l'autorité extérieure compétente : Modalités de recours à intégrer dans les supports accessibles et dans les documents remis aux jeunes et familles (contrat de séjour/livret d'accueil). |
| **Participation des jeunes et des familles à la vigilance institutionnelle** | Axe 4 : pouvoir d'agir, participation, alliance avec les familles, pair aidance. Partie 4 : projet vivant, CVS. | Association des jeunes et des familles à la prévention par les espaces de parole, le CVS, les retours d'expérience, la pair aidance et les supports permettant l'expression des situations d'inconfort, d'incompréhension ou d'alerte. |
| **Prévention spécifique liée aux difficultés de communication** | Partie 2 : communication multimodale, CAA, accessibilité. Axe 6 : prévention des situations de vulnérabilité. | Développement de supports d'expression adaptés, recours à la CAA, outils visuels, signés, écrits, tactiles ou simplifiés, afin de permettre aux jeunes d'exprimer un désaccord, une gêne, une peur, une douleur ou une situation préoccupante. |
| **Prévention dans les espaces collectifs et les temps de transition** | Partie 2 : internat, autonomie, espaces. Axe 5 : transitions. Axe 7 : organisation du travail. | Vigilance particulière sur les temps de vie collective, les trajets, les changements de lieux, les transitions entre modalités d'accompagnement, les stages, les séjours en studio et les temps d'internat. |
| **Lien avec les partenaires** | Partie coopération : Éducation nationale, MDPH, ESMS, libéraux, prestataires de transport, réseaux spécialisés. | Coordination avec les partenaires concernés lorsque la prévention ou le traitement d'une situation nécessite une articulation interinstitutionnelle, dans le respect du secret professionnel et des droits des personnes accompagnées. |

Le plan fera l'objet d'un bilan annuel. Les enseignements issus de ce bilan contribueront à l'ajustement des pratiques, des formations, des supports d'information, des modalités de signalement et des organisations internes. Le CVS sera associé à la présentation des éléments utiles, dans le respect de la confidentialité des situations individuelles.

# Annexe 7 : Synthèse de la démarche appréciative

La démarche appréciative est une méthode de conduite de projet qui repose sur un principe fondateur : plutôt que d'orienter la démarche projet autour des dysfonctionnements, manques ou problèmes, les questions sont orientées vers ce qui fonctionne, en mobilisant les souvenirs des expériences positives des participants. En cela, elle s'oppose aux approches traditionnelles de diagnostic, souvent centrées sur les « problèmes à résoudre », « ce qui manque » etc.

Concrètement, la méthode s'articule autour de quatre phases :

**Découvrir**
Identifier ce qui fonctionne

**Rêver**
Imaginer ce qui pourrait être

**Décider**
Définir ce qui doit être

**Déployer**
Mettre en oeuvre

Ces étapes sont jalonnées des conversations menées à partir de guides d'entretiens : des questions ouvertes qui invitent les personnes à raconter des expériences réussies, à nommer ce qui les rend fières, à formuler leurs aspirations. Le tout dans un climat de respect, de confiance et de bonne humeur. C'est aussi une méthode qui implique une forme de prise de risque : on ne voit pas le chemin à l'avance, on le dessine ensemble.

Au CDDS, cette méthode a été choisie pour construire le projet d'établissement 2026-2030 : s'intéresser à ce qui fonctionne bien, aux expériences réussies, à ce qui rend le travail ici singulier, à ce que l'on souhaite cultiver ensemble. Impliquer toutes les voix : professionnels, familles, enfants, partenaires, plutôt que de confier la réflexion à quelques-uns.

## Déroulement de la démarche

### 19 septembre 2025

Le COPIL (équipe de direction) du projet d'établissement s'est réuni pour poser les fondations organisationnelles de la démarche. Cette première réunion a permis de s'approprier les principes de la démarche appréciative, de définir le calendrier et de rédiger l'aspiration pour ce projet d'établissement.

### 21 et 22 octobre 2025

Premières journées du groupe démarche, réunissant des représentants de toutes les professions du CDDS. Entre fresques métaphoriques et entretiens en binômes autour d'expériences professionnelles marquantes, le groupe a fait émerger ce qui fait la qualité du travail au CDDS. Il a ensuite structuré les grands thèmes du projet d'établissement, enrichi l'aspiration et construit les guides d'entretiens pour chacun des thèmes. Ces guides ont servi de base à des conversations avec l'ensemble des parties prenantes : professionnels, familles, enfants, partenaires, membres du conseil d'administration.

### De janvier à avril 2026

Durant cette période, l'ensemble des professionnels du CDDS ont réalisé des entretiens avec les jeunes, familles. Le mercredi 18 mars, les membres du conseil d'administration ont également contribué par la réalisation d'entretiens et émis des idées au service du projet commun.

### 20 février 2025

Cette journée a réuni tous les professionnels du CDDS. Travail en binômes, puis en groupes, pour faire émerger les expériences, les convictions, les « ingrédients » de chaque thématique retenue par le groupe démarche. La production de la journée a pris la forme d'une fleur, symbole d'un projet nourri par toutes les voix du CDDS.

### 24 et 25 février 2025

Le groupe démarche s'est retrouvé pour transformer la matière collectée à travers les guides d'entretiens déjà menés, et la journée du 20 février, en actions concrètes : mise en commun de tous les retours, structuration des idées, et construction d'un plan d'action formalisé sous forme de fiches actions priorisées.

### 27 et 30 avril 2025

Dernières journées de travail marquant la clôture de la phase participative. Les échanges ont permis de finaliser la structuration des idées et de préparer la transmission de la matière à la direction pour la rédaction du projet.

### 16 juin 2026

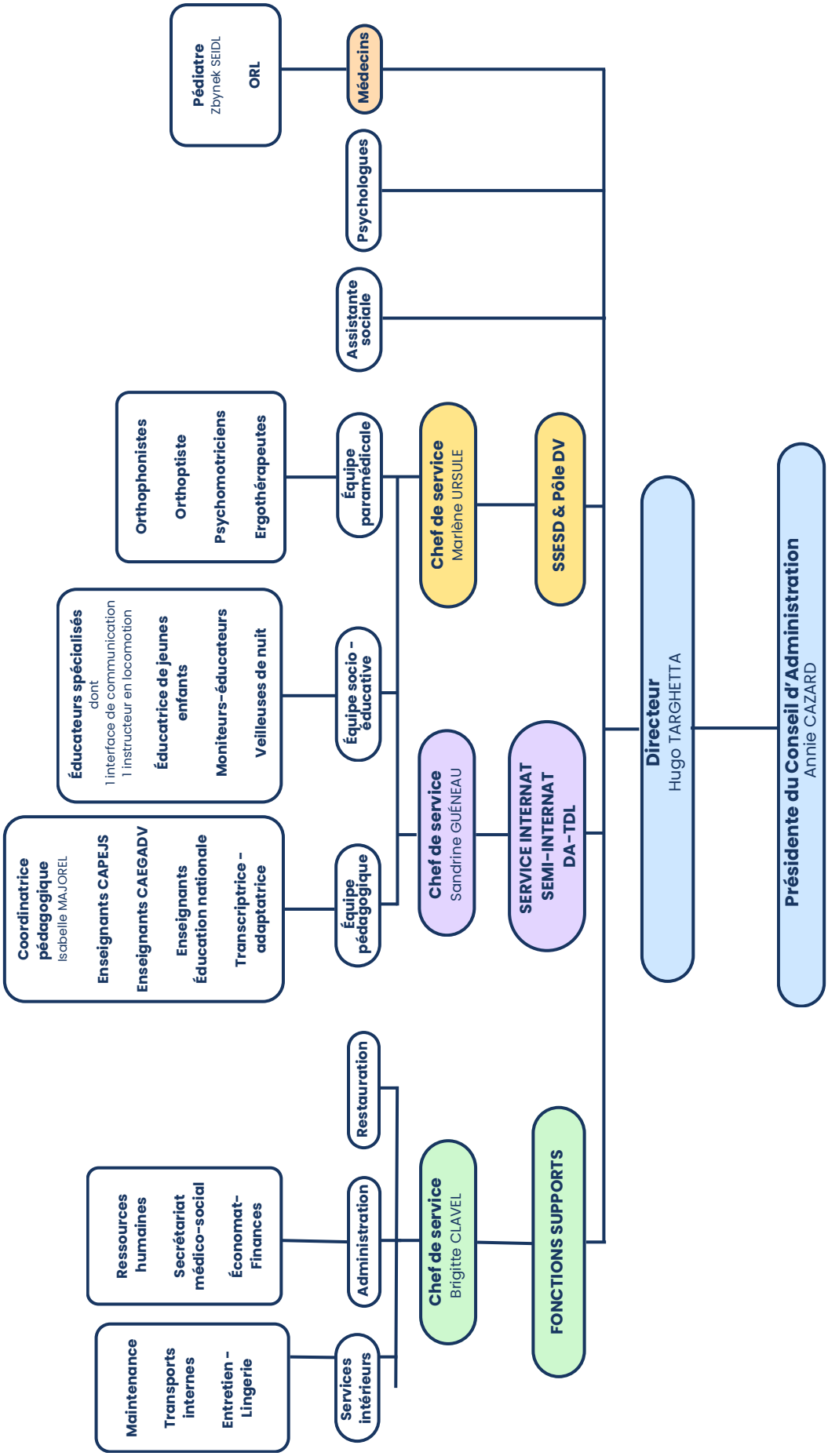
Présentation du projet V1 par la direction au groupe démarche, afin de permettre un dernier enrichissement collectif au document finalisé et de s'assurer que le texte est bien fidèle à l'esprit et aux idées exprimés tout au long du processus. Ce temps a également permis d'évoquer les modalités de la « présentation » du projet à l'ensemble du personnel du CDDS dans la perspective de l'appropriation de ce projet par chacun.

Une fois le projet rédigé, le groupe démarche en assurera la relecture : vérifier que le texte est bien fidèle à l'esprit et aux idées exprimés tout au long du processus. Puis le projet d'établissement sera présenté à l'ensemble des professionnels du CDDS lors des journées de rentrée, marquant symboliquement la clôture de la démarche et l'ouverture d'un nouveau cycle.

## Une richesse collective

Ces journées de travail, cette journée collective du 20 février, tous ces entretiens menés avec soin, tout cela a confirmé quelque chose d'essentiel : quand on crée les conditions pour que les gens se parlent vraiment, quelque chose se passe. Les idées se rejoignent, les envies convergent, et l'avenir du CDDS se dessine avec clarté et cohérence. Le projet d'établissement 2026-2030 est le fruit de ce travail partagé.

# Annexe 8 : Organigramme du CDDS



# Annexe 9 : Tableau d'articulation entre le projet d'établissement et le CPOM

Le CPOM fixe des engagements structurants pour la transformation de l'offre du CDDS. Le projet d'établissement en précise le sens institutionnel, les conditions d'appropriation par les équipes et les effets attendus sur les parcours des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés.

| Fiche action CPOM | Intégration dans le projet d'établissement |
|---|---|
| **Fiche n°1**<br>Développer une offre modulable et de proximité permettant au dispositif intégré de réaliser des actions au plus près des besoins | Principalement intégrée dans l'axe 1. Également présente dans les axes 3, 4, 5 et 6 : fonction ressource, scolarisation, autodétermination, service de suite, qualité et coordination. |
| **Fiche n°2**<br>Intervenir plus précocement en milieu ordinaire auprès des enfants porteurs d'un handicap cognitif spécifique | Intégrée dans l'axe 1, avec une traduction dans l'intervention précoce, les PMO, les séquences d'observation-intervention, la guidance parentale et les coopérations avec les partenaires de repérage. |
| **Fiche n°3**<br>Actualiser la convention d'unité d'enseignement en intégrant des UEE primaire et collège | Intégrée dans l'axe 3, au titre de l'inclusion scolaire, des coopérations avec l'Éducation nationale, des UEE et de l'adaptation des environnements scolaires. |
| **Fiche n°4**<br>Création de studios pour travailler l'autonomie des jeunes de 17 ans et plus | Intégrée dans l'axe 5, en lien avec l'autonomie, les transitions vers l'âge adulte, les stages immersifs, le référentiel d'autonomie et l'évolution de l'internat comme outil éducatif. |
| **Fiche n°5**<br>Promotion de la pair aidance | Intégrée dans l'axe 4, avec des prolongements dans les axes 5 et 6. La pair aidance est pensée comme un levier de pouvoir d'agir, d'alliance avec les familles, de projection vers l'âge adulte et de transformation des pratiques professionnelles. |

# Annexe 10 : Projet d'éducation physique et sportive (PEPS)

**Finalité**

Le PEPS inscrit la promotion de la santé par l'activité physique (AP) de manière transversale dans l'accompagnement des enfants et jeunes de 0 à 20 ans accueillis au Centre départemental pour déficients sensoriels (CDDS). Il vise à la fois à développer la pratique d'activités physiques variées (cardio-respiratoire, renforcement musculaire, souplesse) à tout moment de la journée, et à réduire les comportements sédentaires par des pauses actives. Il contribue également aux valeurs d'engagement, de respect et d'inclusion sociale. Il est porté par deux référents Activités physiques et sportives (APS).

**Cadre de référence**

Loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France ; lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur l'activité physique et la sédentarité (2020) ; avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) de 2016 sur les repères du Programme national nutrition santé (PNNS). Repères retenus : au moins 3 h d'AP par jour pour les moins de 5 ans, au moins 60 min d'AP modérée à élevée par jour pour les 6-17 ans, et une limitation des temps sédentaires continus.

**Public et modalités d'intervention**

Le PEPS s'adresse à tous les enfants et à l'ensemble des professionnels. Il repose sur l'information et la sensibilisation, la formalisation de propositions, et un accompagnement « vers » la pratique au SSESD et « à » la pratique à l'internat et au semi-internat. L'implication des familles est recherchée.

**Quatre axes stratégiques**

1. Sensibiliser les professionnels, puis les enfants et les familles, par des actions annuelles incluant des actions de promotion de la santé et de prévention, notamment des effets des écrans.
2. Améliorer la communication interne : inventaire et gestion centralisée du matériel sportif avec un référent dédié, diffusion annuelle aux familles de la liste des partenaires, valorisation du rôle des référents PEPS.
3. Favoriser la pratique d'activités physiques et sportives avec les enfants, et promotion de l'activité sportive auprès du personnel dans le cadre de la qualité de vie au travail.
4. Développer les partenariats : consolider les partenariats existants (clubs locaux, Comité handisport, partenaires ESSMS etc.), en créer de nouveaux (sport adapté, formations STAPS et BPJEPS), favoriser l'inclusion par des pratiques partagées avec le milieu ordinaire, et poursuivre les rencontres sportives inter-établissements annuelles.

**Pilotage et suivi**

Le projet a été élaboré en équipe pluridisciplinaire au premier trimestre de l'année scolaire 2022-2023, sous la coordination de deux référents PEPS, puis validé en groupe de travail et en comité de pilotage qualité. Le groupe de travail assure le suivi avec deux réunions par an : une avant les vacances de la Toussaint, consacrée à la programmation, et une en juin, consacrée au suivi des objectifs et à l'actualisation du projet.

# Annexe 11 : Glossaire des notions structurantes

## A

### Accessibilité

Capacité à adapter les environnements, outils et modalités d'intervention pour permettre à chaque jeune d'accéder aux prestations, apprentissages et participation sociale, indépendamment de sa déficience.

### Appuis ressources

Accompagnements ponctuels proposés par le CDDS aux jeunes ou à leur environnement (familles, écoles) pour soutenir l'inclusion en milieu ordinaire et prévenir les ruptures de parcours.

### Approche neurosensorielle

Fondement pédagogique reconnaissant le rôle central des sens et des processus neurobiologiques dans le développement, en intégrant l'éducation des sens compensatoires (toucher, odorat, goût, audition, vision fonctionnelle).

### Autodétermination

Capacité du jeune à faire des choix concernant sa vie et son projet, selon ses désirs et valeurs. Elle s'apprend et s'accompagne progressivement par des espaces de décision adaptés à l'âge et aux capacités.

## C

### CAA

Communication alternative et augmentative. Ensemble des méthodes et outils (signes, pictogrammes, tableaux, outils numériques) permettant à une personne ayant des difficultés de communication orale de s'exprimer et participer à la vie sociale.

### Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

Instance collégiale évaluant les besoins des personnes en situation de handicap, prononçant les orientations vers les établissements médico-sociaux et statuer sur l'attribution des droits. C'est elle qui oriente les jeunes vers le CDDS.

### Communication multimodale

Combinaison de plusieurs canaux de communication (oral, gestes, pictogrammes, signes, supports visuels, tactiles, numériques) pour permettre à chaque jeune de recevoir, traiter et exprimer l'information de façon compréhensible.

### CPOM

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (2026-2031 pour le CDDS). Contrat entre l'ARS et le CDDS fixant les objectifs quantitatifs et qualitatifs, les moyens et les indicateurs de suivi, en particulier la transformation en dispositif intégré.

## D

### Démarche qualité

Processus continu d'amélioration de la qualité des accompagnements et du fonctionnement du CDDS, comprenant l'évaluation des pratiques, la prévention des risques et l'adaptation aux évolutions des besoins.

### Dispositif intégré

Nouvelle organisation du CDDS (horizon 2030) dépassant la lecture par services distincts, proposant une offre modulable centrée sur les besoins et parcours de chaque jeune, combinant hébergement, accueil de jour, milieu ordinaire et appuis ressources.

## F

### Fonction appui ressource

Fonction transversale du CDDS intervenant auprès des écoles, familles et environnements de vie pour soutenir l'inclusion, adapter les environnements, former et sensibiliser à la prévention des ruptures.

## I

### Inclusion – école inclusive

Adaptation du système éducatif ordinaire pour accueillir tous les enfants, notamment en situation de handicap, dans les classes régulières. Le CDDS soutient cette inclusion par les UEE, interventions spécialisées et formations.

### Intervention précoce

Prise en charge spécialisée auprès de jeunes enfants dès la détection d'une déficience et leurs familles, visant à prévenir les complications, soutenir le développement global et outiller l'environnement. Pour le CDDS, elle concerne les enfants avec handicap cognitif spécifique.

## M

### Modularité des parcours

Capacité du dispositif à adapter progressivement l'intensité, la nature et les modalités des accompagnements selon l'évolution des besoins du jeune, permettant le passage entre prestations (hébergement, accueil de jour, milieu ordinaire) sans rupture.

## P

### Pair-aidance

Approche d'accompagnement mobilisant les savoirs issus de l'expérience vécue d'un jeune ou d'une famille pour soutenir un autre jeune traversant une situation similaire. Elle intervient dans les accueils, groupes de parole et formations.

### Pouvoir d'agir

Approche d'accompagnement mobilisant les savoirs issus de l'expérience vécue d'un jeune ou d'une famille pour soutenir un autre jeune traversant une situation similaire. Elle intervient dans les accueils, groupes de parole et formations.

### Prestations d'hébergement et d'accueil de jour – Établissement

Accompagnements proposés au sein du CDDS (internat et semi-internat), combinant éducation, apprentissages, vie quotidienne, soins et autonomie. 52 places agréées répondant à des besoins éducatifs, familiaux, scolaires ou territoriaux.

### Prestations en milieu ordinaire – SESSAD

Service d'Education spécialisée et de Soins à Domicile. Accompagnements proposés auprès de jeunes dans leurs lieux de vie habituels (domicile, école, loisirs) visant à soutenir l'inclusion et outiller l'environnement. 39 places agréées.

### Projet personnalisé

Document contractuel et évolutif, co-construit avec le jeune et sa famille, définissant les objectifs d'accompagnement, les prestations mobilisées et les modalités d'intervention. Point d'appui central de la modularité des parcours.

### Pyschoéducation

Approche visant à outiller les familles et le jeune pour comprendre ses besoins, adapter l'environnement et soutenir son développement. Elle repose sur des actions d'éducation, sensibilisation et formation auprès du jeune.

## Q

### QVCT

Qualité de vie et de la communication au travail. Ensemble des conditions et pratiques favorisant le bien-être, la santé et la communication efficace des professionnels. Pour le CDDS, enjeu structurant soutenant l'innovation et la coopération des équipes.

## S

### SAFEP

Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce. Service spécialisé pour les enfants de moins de 3-6 ans avec déficience visuelle, auditive ou handicap grave. Le CDDS assure une continuité de parcours avec les SAFEP en intervention précoce.

### SERAFIN-PH

Système d'information sur l'évaluation des ressources et de l'autonomie des personnes en situation de handicap. Nomenclature nationale des besoins et prestations médico-sociaux, intégrée au dossier usager du CDDS.

### Service de suite

Service proposé après la sortie du jeune de l'établissement, visant à maintenir un lien, suivre le parcours et recueillir des retours d'expérience. Il s'inscrit dans la continuité de parcours et enrichit les pratiques du CDDS.

## T

### TDL

Troubles du développement du langage. Difficultés ou retards dans l'acquisition et l'utilisation du langage oral chez l'enfant, affectant l'expression et/ou la compréhension. Le CDDS accompagne les enfants avec TDL, notamment dans les handicaps cognitifs spécifiques.

### TND

Troubles du neurodéveloppement. Ensemble des conditions diagnostiquées durant le développement de l'enfant (TSA, TDAH, troubles du langage et apprentissages). Le CDDS accompagne certains enfants avec TND relevant de sa mission d'éducation sensorielle et du langage.

## U

### UE – UEE

Unité d'enseignement (UE implantée au CDDS) et Unité d'enseignement externalisée (UEE dans les écoles ordinaires). Petites structures scolaires adaptées pour enfants en situation de handicap, reposant sur la coopération CDDS-Éducation nationale. Le développement des UEE est un levier d'inclusion.

## V

### Viatrajectoire

Plateforme numérique régionale (Occitanie) d'orientation et de pilotage des parcours des personnes en situation de handicap. Elle permet aux familles de consulter l'offre médico-sociale et aux professionnels de coordonner les parcours. Outil central d'accès au CDDS.