

I. Le Public accompagné et ses besoins spécifiques

A. Autorisations et compréhension des besoins

Les autorisations de l'IME Borromeï-Debay ont été renouvelées en 2017, puis en 2019 à travers l'officialisation de la transformation en DAME. Elles précisent l'extension de l'ensemble de l'agrément pour l'accompagnement d'enfants et d'adolescents présentant une Déficience Intellectuelle (Troubles du Développement Intellectuel / Trouble Global des Fonctions Cognitives) et ou des Troubles du Spectre de l'Autisme¹. La contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé d'Eure-et-Loir (CPOM²) prévoit l'accompagnement d'enfants et d'adolescents âgés de 6 à 15 ans dans le cadre d'une file active atteignant à terme 105 situations.

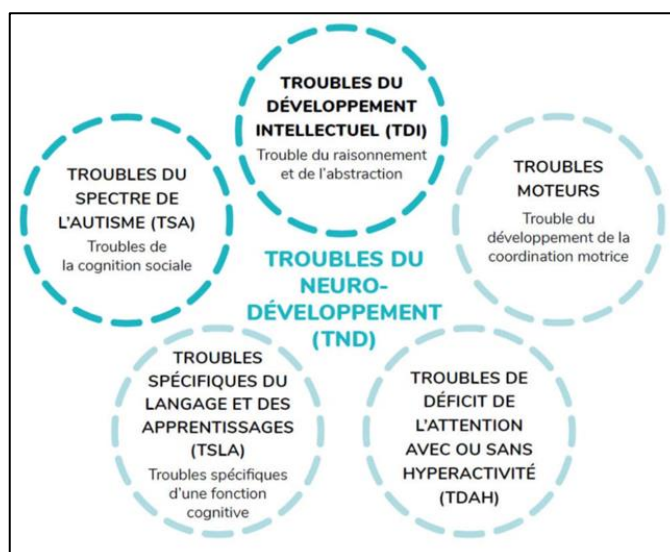
Elles confient à la structure deux missions conjointes et concordantes dans la perspective d'une organisation en plateforme de service adossée au droit commun :

- L'**Accompagnement** d'enfants et adolescents, en Accueil de Jour, en Accueil Temporaire et/ou en Accompagnement en milieu ordinaire
- Une mission de **Centre Ressource** auprès des acteurs du territoire d'intervention du DAME.

Ces missions sont confiées au DAME en destination d'un public orienté par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) au titre de mesures de compensations du handicap résultant de Troubles du Neuro-Développement, et plus spécifiquement :

- De **Troubles Globaux des Fonctions Cognitives (TDI Troubles du Développement Intellectuel³)**
- De **Troubles du Spectre de l'Autisme**

« L'IME, dénommé Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME) « Borromeï-Debay » de MAINVILLIERS est autorisé à fonctionner, [...] pour l'accompagnement de personnes présentant soit une déficience intellectuelle, soit des troubles du spectre autistique, en accueil temporaire, en accueil de jour et/ou accompagnement en milieu ordinaire. (Arrêté 2019 – DOMS – PH28 – 0063)



¹ Sans limite spécifique de places par rapport à d'autres types de handicap.

² Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens qui détermine, en fonction du nombre de jours d'ouverture et des effectifs, la dotation allouée chaque année à l'établissement.

³ Terminologie retenue par le DSM 5 et identifiée dans les RBPP à paraître en mars 2022.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les **Troubles des Fonctions Cognitives / Troubles du Développement Intellectuel** se traduisent par "*un déficit significatif du développement intellectuel associé à des limitations de comportement adaptatif se manifestant avant 18 ans*". La déficience intellectuelle (DI) fait référence, toujours selon l'OMS, à un déficit de l'intelligence (capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe et d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences) ainsi qu'à des limitations du fonctionnement adaptatif, ces limitations apparaissant au cours de la période développementale. Les travaux d'expertise produits par l'INSERM mettent en évidence la dimension essentielle d'évaluation basée sur les besoins de soutiens⁴ auprès des personnes présentant un Déficience Intellectuelle, dans une perspective désormais claire de **compensation du handicap** afin de renforcer l'exercice de leurs droits et leur participation sociale.

Toujours selon l'OMS, les **Troubles du Spectre de l'Autisme** regroupent un ensemble d'affections caractérisées par un certain degré d'altération du comportement social, de la communication et du langage, et par la modicité des centres d'intérêts et des activités, qui sont spécifiques à la personne et répétitifs.

Ces troubles apparaissent dans l'enfance et ont tendance à persister à l'adolescence et à l'âge adulte. Le niveau de fonctionnement intellectuel est extrêmement variable et peut aller de la déficience profonde à des capacités cognitives supérieures.

Les interventions psychosociales fondées sur des données factuelles, comme les thérapies comportementales et les programmes de formation pour les parents et les aidants, peuvent néanmoins réduire les difficultés de communication et de comportement social et influencer favorablement sur le bien-être et la qualité de vie.

Les interventions pour les personnes présentant des troubles du spectre autistique et d'autres troubles du développement doivent aller de pair avec des mesures plus générales visant à rendre leur environnement physique plus accessible, leur milieu social plus accueillant et les mentalités plus solidaires.

Cette approche engage l'ensemble du DAME et de ses professionnels dans la perspective définie par les **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles** de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Le projet du DAME s'inscrit dans les objectifs et préconisations du programme « *Une réponse accompagnée pour tous* » qui prend appui sur les préconisations du Rapport Piveteau « *Zéro sans solution* ».

Outre la recherche constante d'inscription en pleine synergie avec son environnement scolaire (écoles, collèges), le déploiement du DAME intègre la perspective d'accompagnement d'enfants et adolescents en situation de handicap présents sur son territoire (responsabilité populationnelle) : son organisation et son fonctionnement, résolument tournés vers le milieu ordinaire et les dispositifs de droit commun, doivent aussi permettre d'assurer un équilibre compatible avec **l'accompagnement d'enfants et adolescents en situations complexes**, en lien avec d'autres acteurs et partenaires du secteur Social, Médico-Social ou Sanitaire et dans la perspective la plus inclusive possible (scolarisation...).

Ce double engagement, cette double perspective, induisent une **technicisation progressive des accompagnements**, soutenue par une politique de formation et de recrutement résolues pour enrichir et parfois **renouveler les approches proposées dans la recherche de croisements de regards**, de prise

⁴ Disponibles sur le site de la CNSA (<https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/les-resultats-dune-expertise-collective-sur-les-deficiences-intellectuelles>)

de recul et d'émergence progressive de compétences métacognitives en lien avec les pratiques professionnelles d'accompagnement.

B. Indications/orientations :

Centré sur l'examen attentif et circonstancié des conditions de participation sociale de la personne, le cadre de la Loi du 11 février 2005 précise que « **constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques** » (article L114 CASF).

La Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) se prononce sur l'orientation de la personne handicapée et sur les mesures propres à assurer sa participation sociale dans l'ensemble des environnements où s'exprime son projet de vie. L'orientation vers le DAME constitue une des mesures possibles du Plan Personnel de Compensation du Handicap dans l'application du principe général de subsidiarité : l'admission au sein des effectifs du DAME valide l'accompagnement direct d'un enfant ou d'un adolescent et la mise en œuvre de mesures de compensation ciblées pour soutenir son parcours de vie en milieu ordinaire et prévenir les risques de rupture dans ce parcours (prévention tertiaire) quand les mesures de droit commun et les autres mesures préconisées par la MDA ne satisfont pas, seules, à l'ensemble de ses besoins.

Cette décision s'impose à l'établissement dans la limite de son agrément et des places disponibles (file active⁵) mais ne saurait remettre en cause la participation sociale de la personne en milieu ordinaire qui reste première et légitime.

Les conditions de mise en œuvre de l'accompagnement par le DAME sont définies, en co-construction avec la personne et/ou ses représentants légaux et en lien avec les acteurs et partenaires de son projet de vie (milieu ordinaire, structures spécialisées) en premier lieu au **cours du processus d'admission** et sur la base de la fiche de liaison de la Maison Départementale de l'Autonomie progressivement mise en place à partir de 2020.

L'organisation et le déroulement de ce processus sont intégrés désormais dans un schéma harmonisé au plan départemental par le protocole DAME repris au paragraphe IV B 1 « [Le processus d'admission au DAME](#) »

⁵ La file active du DAME Borromeï-Debay est positionnée, dans le cadre du CPOM 2019-2023, à hauteur de 105 situations accompagnées