



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

LOIS ET REGLEMENTS FAISANT REFERENCE A LA NOTION
PROJET DE / POUR LA PERSONNE
ACCOMPAGNEE PAR UN ETABLISSEMENT OU SERVICE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

Contact :

Maud Morel, chef de projet junior
maud.morel@sante.gouv.fr

Appellations	Règle juridique	Citation
Rénovation de l'action secteur sociale et médico-sociale		
Projet d'accueil et d'accompagnement	<p>Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant de l'action sociale et médico-sociale. - art. 7, 7°</p>	<p><i>Partie législative</i></p> <p><i>Livre III : Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services</i></p> <p><i>Titre Ier : Établissements et services soumis à autorisation</i></p> <p><i>Chapitre Ier : Dispositions générales</i></p> <p><i>Section 2 : Droits des usagers</i></p> <p>CASF, art. L. 311-3, 7°</p> <p>« La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du <u>projet d'accueil et d'accompagnement</u> qui la concerne. »</p>
	<p>Charte des droits et libertés de la personne accueillie, art 4, 3°.</p> <p>Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.</p>	<p><i>Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne.</i></p> <p>« Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du <u>projet d'accueil et d'accompagnement</u> qui la concerne lui est garanti. »</p>
Projet personnalisé	<p>Décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux. –art 2.</p> <p>Annexe 3-10. Contenu du cahier des charges pour la réalisation des évaluations externes. – Chapitre II. Objectifs de l'évaluation externe. – Section 3 : Examiner certaines thématiques et des registres spécifiques. – 3.1.1° et 3.2.3°</p>	<p>CASF, art. annexe 3-10</p> <p>« 3.1. – Les objectifs propres à l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux sont de deux ordres :</p> <p>1° Porter une appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard des droits des usagers, et les conditions de réalisation du <u>projet personnalisé</u>.</p> <p>2° Donner des éléments d'appréciation sur les activités et la qualité des prestations au regard de l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement, et des interactions. »</p> <p>« 3.2. – Les points suivants sont examinés en prenant en compte les particularités liées à l'établissement ou au service :</p> <p>(...) 3° Les conditions dans lesquelles est élaboré le <u>projet personnalisé</u> et la capacité de celui-ci à prendre en compte les besoins et droits de l'utilisateur. »</p>

Personnes Handicapées		
<p>Projet personnalisé d'accompagnement</p> <p>Projet de formation scolaire et professionnelle</p> <p>Projet de sortie (ITEP)</p>	<p>Décret °2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques. –art.1</p>	<p><i>Partie réglementaire</i></p> <p><i>Livre III : Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services</i></p> <p><i>Titre Ier : Établissements et services soumis à autorisation</i></p> <p><i>Chap. II : Organisation de l'action sociale et médico-sociale</i></p> <p><i>Section 1 : Établissements et services sociaux et médico-sociaux</i></p> <p><i>Sous-section 2 : Conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements</i></p> <p><i>Paragraphe 1 bis : Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques</i></p> <p>Articles D. 312-59-1 à D. 312-59-18.</p> <p>CASF, art. D. 312-59-2. – II. 2°</p> <p>« II. – Pour mettre en œuvre les missions définies au I du présent article, les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques disposent d'une équipe interdisciplinaire qui :</p> <p>« 2o Réalise ces actions dans le cadre d'un <u>projet personnalisé d'accompagnement</u>, adapté à la situation et l'évolution de chaque personne accueillie. »</p> <p>CASF, art. D. 312-59-3.</p> <p>« Les parents ou les détenteurs de l'autorité parentale (...) sont associés aussi étroitement que possible à l'élaboration du <u>projet personnalisé d'accompagnement</u> et à son évolution, jusqu'à la fin de la prise en charge, ainsi qu'à l'élaboration du <u>projet de sortie</u> (...). »</p> <p>CASF, art. D. 312-59-5. – I.</p> <p>« Chaque <u>projet personnalisé d'accompagnement</u> mentionné au 2° du II de l'article D. 312-59-2 :</p> <p>« 1° Tient compte de la situation singulière des personnes mentionnées à l'article D. 312-59-1 et de leurs parents ;</p> <p>« 2° Comporte une composante thérapeutique, éducative et pédagogique ;</p> <p>« 3° Propose des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives. Conformément au 1° du II de l'article D. 312-59-2, quand d'autres partenaires sont associés au suivi de la personne, une cohérence doit être</p>

		<p>recherchée entre leurs actions et l'accompagnement proposé ;</p> <p>« 4° Détermine les étapes de la prise en charge, la périodicité des bilans et les modalités du suivi mis en place pour garantir une intervention évolutive et adaptable ;</p> <p>« 5° Est mis en œuvre à temps complet ou à temps partiel, en internat, en semi-internat, en externat, en centre d'accueil familial spécialisé dans les conditions prévues aux articles D. 312-41 à D. 312-54, le cas échéant, dans le cadre d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile tel que prévu aux articles D. 312-55 à D. 312-59 ;</p> <p>« 6° Organise la mise en œuvre des transferts de l'établissement dans les conditions prévues à l'article transferts de l'établissement dans les conditions prévues à l'article D. 312-17.</p> <p>II. - Les principales caractéristiques du <u>projet personnalisé d'accompagnement</u> sont retracées, selon les cas, dans le contrat de séjour ou dans le document individuel de prise en charge visés à l'article L. 311-4. »</p> <p>CASF, art. D. 312-59-6</p> <p>« Un <u>dossier individuel</u> renseigné et actualisé est ouvert pour chaque personne admise (...). Il comporte les divers volets correspondant aux composantes thérapeutique, éducative et pédagogique du <u>projet personnalisé d'accompagnement</u> (...).»</p> <p>CASF, art. D. 312-59-15, al.3</p> <p>« Un <u>projet de formation scolaire et professionnelle</u> est élaboré. Il prévoit notamment les conditions dans lesquelles la personne peut fréquenter l'école ou l'établissement scolaire dont elle dépend, à temps partiel ou à temps plein. »</p>
<p>Projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ IME : IMP – IMPRO <p><i>Projet personnalisé d'accompagnement (CASF, art. D312-17. – II)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Institut d'éducation motrice (IEM/EDM) ▪ Éts et serv. prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés (EEAP, 	<p>Décret °2005-11 du 6 janvier 2005. –art.2</p> <p>Ancien texte : Décret n°89-798 du 27 octobre 1989, annexe XXIV</p>	<p><i>Paragraphe 1 : Établissements accueillant des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles</i></p> <p><i>Sous-paragraphe 1 : Dispositions générales.</i></p> <p>CASF, art. D. 312-14, al.1</p> <p>« La famille doit être associée à l'élaboration du <u>projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique</u>, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation. »</p> <p><i>Sous-paragraphe 2 : Organisation de l'établissement ou du service.</i></p> <p>CASF, art. D. 312-17. - II</p> <p>«Les principales caractéristiques du <u>projet personnalisé d'accompagnement</u> sont retracées, selon les cas, dans le contrat de séjour ou dans le document individuel de</p>

<p>SSEFIS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SESSAD <i>Projet thérapeutique et de rééducation (CASF, art. D. 312-57, al.2)</i> ▪ Éts et serv. prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience auditive grave (IDA, SAFEP, SSEFIS) ▪ Éts et serv. prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience visuelle grave ou de cécité (IDV, SAFEP, SAAAIS) 		<p>prise en charge visés à l'article L. 311-4. »</p> <p><i>Sous-paragraphe 5 : Fonctionnement de l'établissement.</i></p> <p>CASF, art. D.312-37</p> <p>« L'établissement constitue et conserve pour chaque enfant ou adolescent, (...) un dossier comportant (...) le <u>projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé</u> défini par l'établissement pour l'enfant ou l'adolescent pris en charge (...).»</p> <p>CASF, art. D.312-38</p> <p>« Le projet d'établissement (...) comporte, notamment, la définition d'un emploi du temps des enfants ou adolescents, bien équilibré, avec éventuellement, et selon les directives des équipes médicale, pédagogique et éducative, <u>les modifications adaptées au projet individuel défini pour chaque enfant ou adolescent.</u>»</p> <p>CASF, art. D.312-39</p> <p>« Les enfants ou adolescents ne sont pas utilisés pour effectuer les tâches incombant normalement au personnel de l'établissement. Ils ne peuvent être employés aux services généraux que dans le cadre du <u>projet individuel</u> et sous la surveillance des équipes médicales, pédagogiques et éducatives. »</p> <p>CASF, art. D.312-40</p> <p>« Dans le cadre du <u>projet pédagogique, éducatif et thérapeutique</u>, les enfants ou adolescents demeurent sous le contrôle du personnel de l'établissement (...). »</p> <p><i>Sous-paragraphe 7 : Services d'éducation spéciale et de soins à domicile.</i></p> <p>CASF, art. D. 312-57, al.2</p> <p>« L'un des deux médecins mentionnés à l'article D. 312-21 assure l'application du <u>projet thérapeutique et de rééducation</u> des enfants ou adolescents ainsi que, en liaison avec le médecin de la famille, la surveillance de la santé des enfants ou adolescents. »</p> <p><i>Paragraphe 2 : Établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice</i></p> <p>CASF, art. D.312-63</p> <p>« La famille doit être associée à l'élaboration du <u>projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique</u>, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation. »</p>
---	--	--

		<p>CASF, art. D. 312-67</p> <p>« L'un des deux médecins mentionnés aux 1° et 2° de l'article D. 312-66 : 1° Veille à la mise en œuvre et à l'adaptation du <u>projet thérapeutique et de rééducation des enfants ou adolescents</u> (...). »</p> <p><i>Paragraphe 3 : Établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés</i></p> <p><i>Sous-paragraphe 1 : Dispositions générales</i></p> <p>CASF, art. D. 312-85 :</p> <p>« La famille doit être associée à l'élaboration du projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique, à sa mise en œuvre et à son suivi. L'équipe médico-psycho-éducative de l'établissement ou du service fait parvenir à la famille, au moins tous les six mois, des informations détaillées sur l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent. Chaque année les parents sont destinataires d'un bilan pluridisciplinaire complet de la situation de l'enfant ou de l'adolescent (...). »</p> <p><i>Sous-paragraphe 3 : Les personnels.</i></p> <p>CASF, art. D.312-89 :</p> <p>« L'un des deux médecins mentionnés aux 1° et 2° de l'article D. 312-88 : 1° veille à la mise en œuvre et à l'adaptation du projet thérapeutique et rééducatif des enfants ou adolescents. »</p> <p><i>Paragraphe 4 : Établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience auditive grave.</i></p> <p>CASF, art. D. 312-109, al.1</p> <p>« La famille doit être associée à l'élaboration du projet individuel thérapeutique, pédagogique et éducatif et à sa mise en œuvre. »</p> <p><i>Paragraphe 5 : Établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience visuelle grave ou de cécité.</i></p> <p>CASF, art. D.312-121, al.1</p> <p>« La famille doit être associée à l'élaboration du projet individuel thérapeutique, pédagogique et éducatif et à sa mise en œuvre. »</p>
--	--	--

<p>Projet de vie</p> <p>Projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement</p> <p>(SAVS, SAMSAH)</p>	<p>Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés</p> <p>Modifié par Décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le CASF (art.1 et 3)</p> <p>CASF, art. D. 312-162 et suiv.</p>	<p><i>Paragraphe 10 : Services d'accompagnement à la vie sociale et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés</i></p> <p>CASF, art. D. 312-162</p> <p>« Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du <u>projet de vie</u> de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. »</p> <p>CASF, art. D. 312-168</p> <p>« <u>Le projet individualisé d'accompagnement</u> comprend, en sus des prestations mentionnées à l'article D. 312-164, tout ou partie des prestations suivantes :</p> <p>a) La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;</p> <p>b) Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.</p> <p>Les prestations mentionnées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4. »</p> <p>CASF, art. D. 312-172</p> <p>« <u>L'usager</u> de l'un des services mentionnés aux articles D. 312-162 et D. 312-166 <u>participe, avec l'équipe pluridisciplinaire</u> mentionnée aux articles D. 312-165 et D. 312-169, à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. <u>Ce projet tient compte de son projet de vie</u> et des préconisations de la commission mentionnée à l'article L. 146-9. »</p>
---	---	--

Personnes Âgées		
Projet de vie Projet personnalisé Projet de soins	<p>Arrêté du 13 août 2004 modifiant l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévu à l'article 5-1 de la loi du 30 juin 1975.-art. 3, IV, al.3</p> <p>Modification de l'annexe I jointe à l'arrêté du 1999, II. rubrique 2.2.2, e.</p>	<p>« L'arrêté du 19 novembre 2001 portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées) a pour objectif l'amélioration des conditions de vie des résidents. Ces nouvelles dispositions offrent une plus grande souplesse dans la conception architecturale des bâtiments, permettant ainsi de mieux répondre aux caractéristiques des <u>projets de vie des résidents</u>.</p>
	<p>Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle. – Annexe 1. Cahier des charges de la convention pluriannuelle. Annexe II. Missions et fonctions du médecin coordonnateur.</p>	<p><i>Annexe 1</i></p> <p>« II. 2.2.1. « Le projet institutionnel.</p> <p>Il convient d'élaborer un document dans lequel sont définis les caractéristiques générales du <u>projet de vie</u> et du <u>projet de soins</u> ; ce dernier, défini par l'équipe soignante et le médecin coordonnateur, doit préciser les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents, ainsi que les modalités de coordination des divers intervenants. »</p> <p>« IV. 2.2. Quelques axes spécifiques liés à l'état de santé des résidents.</p> <p>a) Les résidents présentant une détérioration intellectuelle.</p> <p>Pour ces résidents, il convient de préserver le plus longtemps possible l'autonomie physique et psychique par l'entretien et la stimulation des fonctions cognitives ; le maintien des capacités relationnelles au travers de différents ateliers pédagogiques (cuisine, lecture de journaux, jeux...) voire d'activités spécifiques (art-thérapie, musicothérapie...) sera formalisé dans le cadre de la mise en place d'un <u>projet personnalisé</u> pour chaque résident concerné.</p> <p>Il s'agit de ne pas faire de l'animation un impératif artificiel. Pour de nombreux résidents, le temps de la toilette et de l'habillage constituera un temps essentiel de stimulation. Il convient en outre de développer toutes les possibilités de communication non verbales, surtout aux stades avancés de la maladie (...). »</p> <p><i>Annexe II.</i></p> <p><i>I. - PRINCIPES GÉNÉRAUX</i></p> <p>« Le principe d'un médecin coordonnateur, compétent en gérontologie, répond à un objectif de santé publique par une meilleure qualité de prise en charge gérontologique, dans un cadre nécessaire de maîtrise de dépenses de santé.</p>

		<p>Il est l'interlocuteur médical du directeur de l'institution, avec qui il est souhaitable qu'il forme une équipe, celle-ci étant responsable du <u>projet de vie de l'établissement</u> (...). »</p> <p>« Le <u>projet de soins</u> :</p> <p>Il est élaboré et mis en œuvre par le médecin coordonnateur avec le concours de l'équipe soignante et, si possible, des intervenants libéraux. Ce projet fait partie du projet de vie de l'institution, qui se trouve sous la responsabilité du directeur.</p>
<p>Services d'aide à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables <i>(personnes de plus de 60 ans, ou de moins de 60 ans présentant un handicap ou une maladie chronique)</i></p>		
<p>Projet individualisé de soins (SSIAD)</p>	<p>Décret n°2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile.</p> <p>Modifié par Décret n°2007-793 du 9 mai 2007 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des établissements mentionnés au I bis de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles. –art.6</p>	<p><i>Partie réglementaire</i></p> <p><i>Livre III : Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services</i></p> <p><i>Titre Ier : Établissements et services soumis à autorisation</i></p> <p><i>Chapitre II : Organisation de l'action sociale et médico-sociale</i></p> <p><i>Section 1 : Établissements et services sociaux et médico-sociaux</i></p> <p><i>Sous-section 1 : Prestations délivrées</i></p> <p><i>Paragraphe 1er : Services d'assistance à domicile</i></p> <p><i>Sous-paragraphe 1er : Services de soins infirmiers à domicile</i></p> <p>CASF, D. 312-3, 1°, b</p> <p>« Les fonctions de l'infirmier coordonnateur comprennent :</p> <p>1° Les activités de coordination du fonctionnement interne du service, notamment :</p> <p>b) L'évaluation des besoins de soins de ces personnes au moyen de visites à leur domicile, afin d'élaborer et de mettre en œuvre les <u>projets individualisés de soins</u> ».</p>
<p>Projet individualisé d'aide et d'accompagnement (SAAD)</p>	<p>Décret n°2004-613 du 25 juin 2004,</p> <p>Modifié par Décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005</p>	<p><i>Sous-paragraphe 2 : Services d'aide et d'accompagnement à domicile.</i></p> <p>CASF, D. 312-6, al.3</p>

	portant codification de certaines dispositions relatives à l'action sociale et médico-sociale et modifiant le CASF. – art. 3	« Ces prestations s'inscrivent dans un <u>projet individualisé d'aide et d'accompagnement</u> élaboré à partir d'une évaluation globale des besoins de la personne. Elles sont réalisées par des aides à domicile, notamment des auxiliaires de vie sociale ».
Projet individuels d'aide, d'accompagnement et de soins (SPASSAD)	Décret n°2004-613 du 25 juin 2004 Modifié par Décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005	<i>Sous-paragraphes 3 : Services polyvalents d'aide et de soins à domicile.</i> CASF, D. 312-7, al.2 « L'élaboration d'un <u>projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soins</u> , sur la base d'une évaluation globale des besoins de la personne, est conduite par une équipe pluridisciplinaire composée des personnels mentionnés aux articles D. 312-2 et D. 312-6 et coordonnée par un personnel salarié du service ».
Hors Établissements et Services		
Plan personnalisé de compensation En fonction du Projet de vie de la personne handicapée (MDPH)	Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (et ses textes d'application) Cf. les articles du CASF relatifs aux textes d'application de la loi n°2005-102 (<u>MDPH, CDA, prestation de compensation</u>).	<i>Livre Ier : Dispositions générales</i> <i>Titre Ier : Principes généraux</i> <i>Chapitre IV : Personnes handicapées.</i> CASF, art. L. 114-1-1, al.3 « Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son <u>projet de vie</u> , formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis ».
Projet personnalisé de scolarisation Projet de formation Projet d'accueil individualisé (MDPH – Éducation nationale)	Loi n°2005-102 du 11 février 2005. – art.19 Décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap. – art. 2 et suiv.	<i>Partie législative</i> <i>Première partie : Dispositions générales et communes</i> <i>Livre Ier : Principes généraux de l'éducation</i> <i>Titre Ier : Le droit à l'éducation</i> <i>Chapitre II : Dispositions particulières aux enfants et adolescents handicapés.</i> Code de l'éducation, art. L.112-1, al. 2 et 3 « Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant

		<p>de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.</p> <p>Dans le cadre de son <u>projet personnalisé</u>, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionné à l'article L. 351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence. »</p> <p>CE, art. L.112-2, al.2</p> <p>« En fonction des résultats de l'évaluation, il est proposé à chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un <u>projet personnalisé de scolarisation</u> assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire. Le <u>projet personnalisé de scolarisation</u> constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Il propose des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation. »</p> <p><i>Partie réglementaire</i></p> <p><i>Livre III : L'organisation des enseignements scolaires.</i></p> <p><i>Titre V : Les enseignements pour les enfants et adolescents handicapés.</i></p> <p><i>Chapitre Ier : Scolarité.</i></p> <p><i>Section 2 : Le parcours de formation des élèves présentant un handicap</i></p> <p><i>Sous-section 1 : Organisation de la scolarité.</i></p> <p>CE, art. D. 351-5 et suiv.</p> <p>CE, art. D. 351-5</p> <p>« Un <u>projet personnalisé de scolarisation</u> définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap. »</p> <p>CE, art. D. 351-6</p> <p>« L'équipe pluridisciplinaire, mentionnée à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles, élabore le <u>projet personnalisé de scolarisation</u>, à la demande de l'élève handicapé majeur, ou de ses parents ou de son représentant légal, et après avoir pris connaissance de son ou de leur <u>projet de formation</u>. »</p>
--	--	---

		<p>CE, art. D. 351-9</p> <p>« Lorsque la scolarité d'un élève, notamment en raison d'un trouble de la santé invalidant, nécessite un aménagement sans qu'il soit nécessaire de recourir aux dispositions prévues par les articles D.351-5 à D.351-7, <u>un projet d'accueil individualisé</u> est élaboré avec le concours du médecin de l'éducation nationale ou du médecin du service de protection maternelle et infantile, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école ou le chef d'établissement (...). »</p>
Projet pour l'enfant	<p>Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. - art. 19</p>	<p><i>Titre III : Dispositifs d'intervention dans un but de protection de l'enfance</i></p> <p>CASF, art. L. 223-1, al 5</p> <p>« Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé "<u>projet pour l'enfant</u>" qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre (...).»</p>
Projet individualisé pour l'enfant	<p>Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux.- art.10</p> <p>CASF, art. L. 421-10, al.3</p>	<p><i>CHAP. II Dispositions modifiant le titre II du livre IV du CASF</i></p> <p>« Il est conclu entre l'assistant familial et son employeur, pour chaque mineur accueilli, un contrat d'accueil annexé au contrat de travail (...). Il précise les modalités d'information de l'assistant familial sur la situation de l'enfant, notamment sur le plan de sa santé et de son état psychologique et sur les conséquences de sa situation sur la prise en charge au quotidien ; il indique les modalités selon lesquelles l'assistant familial participe à la mise en œuvre et au suivi du <u>projet individualisé pour l'enfant</u> (...) »</p>
Projet d'insertion	<p>Modifié par le Décret n°2004-230 du 16 mars 2004 relatif à l'application de certaines dispositions de la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité</p> <p>Abrogé par le Décret n°2004-1136 du 21 octobre 2004 relatif au code de l'action sociale et des familles.</p> <p>CASF, art. R. 522-51</p>	<p>Les frais engagés pour permettre aux salariés recrutés par un contrat d'insertion par l'activité de suivre une formation complémentaire non rémunérée peuvent être pris en charge par l'agence d'insertion. Cette formation, qui contribue, le cas échéant, à la réalisation du <u>projet d'insertion</u> contenu dans le contrat d'insertion, doit être dispensée dans le cadre d'une convention passée par l'agence avec un organisme de formation (...).»</p>

<p>Projet d'adoption</p>	<p>CASF, art. L. 225-1 et suiv</p>	<p><i>Livre II : Différentes formes d'aide et d'action sociales. Titre II : Enfance. Chapitre V : Adoption Section 1 : Adoption des pupilles de l'État.</i></p>
<p>Projet éducatif (Mineurs / Centres de vacances et loisirs)</p>	<p>CASF, art. L. 227-4</p>	<p><i>Livre II : Différentes formes d'aide et d'action sociales. Titre II : Enfance. Chapitre VII : Mineurs accueillis hors du domicile parental.</i></p>
<p>Projet pédagogique (Établissements de formation)</p>	<p>CASF, art. R. 451-2</p>	<p><i>Livre IV : Professions et activités d'accueil. Titre V : Formation des travailleurs sociaux Chapitre unique : Dispositions générales Section 1 : Établissements de formation.</i></p>