



Projet d'établissement

IME La SITTELLE

2021-2025

Validé en CA le 08/03/22

Présentation CVS : 1/10/21
Avis CSE : 23/11/21

Sommaire

Partie 1 L'établissement et sa place dans l'Association.....	4
1- Présentation de l'Association des Papillons Blancs en Champagne	4
a. L'Association et son projet	4
b. Les établissements et services	5
2- Présentation de l'établissement	7
3- Les repères juridiques	7
a. Les textes législatifs	7
b. Les schémas régionaux et départementaux	8
c. Les arrêtés d'autorisation	9
d. Les conventions.....	9
e. Les recommandations de bonnes pratiques	10
Partie 2 Le public et son entourage	11
1- Les besoins et évolutions du public accueilli	11
2- La description du public accueilli.....	12
3- Les enjeux de l'établissement.....	14
4- Les dynamiques de parcours des usagers	16
5- L'expression et la participation des usagers	20
6- La place de l'entourage.....	21
Partie 3 L'offre de service et l'organisation de l'établissement	22
1- La nature de l'offre	22
a. Les différents types d'accueil.....	22
b. Les prestations proposées.....	22
2- L'organisation interne de l'offre.....	26
a. L'admission et l'accueil :	26
b. Le projet personnalisé	27
3- La vie au quotidien des usagers.....	28
4- L'ancrage territorial de l'établissement	29
a. L'ouverture sur l'extérieur	29
b. Les perspectives de partenariat	30

Partie 4 Les principes d'intervention	31
1. Les sources des principes d'intervention.....	31
2. La gestion des paradoxes	33
3. Le travail en équipe	34
Partie 5 Le projet de soins	35
1. L'organisation et la coordination des soins.....	35
2. Prise en charge des urgences internes	35
3. Lutte contre la douleur	36
4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation.....	36
5. Prévention du risque infectieux	36
Partie 6 Les ressources et moyens mobilisés	37
1. Les ressources humaines.....	37
a. Les compétences	37
b. Les temps de réunion.....	41
c. Le plan de formation	43
2. Les moyens logistiques.....	43
a. Les locaux	43
b. Les véhicules	44
c. Le parc informatique et les équipements.....	45
Partie 7 L'amélioration continue	45
1. La mise en œuvre des droits des usagers.....	45
2. La bientraitance :	46
3. La démarche qualité	47
Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement	49

Partie 1 L'établissement et sa place dans l'Association

1- Présentation de l'Association des Papillons Blancs en Champagne

a. L'Association et son projet

L'Association des Papillons Blancs en Champagne est une association parentale régie par la loi de 1901 et est affiliée à l'UNAPEI, reconnue d'utilité publique. Créée il y a plus de 60 ans, elle a évolué en 2018 par la fusion des Papillons Blancs Epernay et des Papillons Blancs de la Région de Reims, et a pour but d'offrir une réponse adaptée tout au long de la vie aux enfants et adultes porteurs d'une déficience intellectuelle et de troubles associés.

Nos orientations pour les 5 années à venir sont déclinées au travers de 5 actions. Elles sont illustrées par une phrase qui résume ce qui a guidé la réflexion de l'Association. Chaque action est déclinée en objectifs majeurs.

Action n° 1 : Permettre l'émergence des potentialités de chacun.

“Parce que nous croyons que c'est en permettant à la personne de s'épanouir et de développer son potentiel, que nous pouvons amener chacun au niveau maximal d'autonomie auquel il peut prétendre. La valorisation constitue un élément fondamental pour permettre à chacun d'exploiter au mieux son potentiel.”

- Voir chaque personne accompagnée avant tout au travers de son potentiel et de ses capacités.
- Développer l'apprentissage de l'autonomie par l'expérience concrète à tous les âges de la vie.
- Favoriser l'autodétermination.

Action n° 2 : Accompagner le parcours parent.

« Parce que nous croyons que le parent constitue une ressource et une clef dans le parcours de vie de la personne accompagnée et qu'il doit, tout à la fois, pouvoir bénéficier de la solidarité parentale et apporter son soutien aux autres parents. Pour l'Association, la capacité à mobiliser des parents bénévoles, militants ou administrateurs constitue un enjeu essentiel pour nous permettre de poursuivre notre action ».

- Accompagner le parcours parent.
- Développer le soutien aux aidants, acteurs essentiels de l'accompagnement
- Reconnaître et mobiliser l'expertise du parent concernant son proche.
- Faire de la vie associative le terreau de la pérennisation de notre action.

Action n° 3 : Assurer la continuité du parcours de vie de la personne.

« Parce que nous croyons que nous devons garantir à chacun un parcours de vie fluide, sans rupture au plus près de l'évolution de ses besoins et attentes ».

- Accompagner et soutenir dès la petite enfance, une scolarisation adaptée pour chaque enfant
- Soutenir les transitions pour éviter les ruptures
- Fluidifier le parcours de vie.

- Faire que le parcours de soins ne soit plus un parcours du combattant.
- Relever le défi des amendements Creton¹ et des personnes sans solution.
- Défendre le droit à une solution adaptée pour chacun jusqu'au bout de la vie.
- Accompagner de façon experte les situations complexes.

Action n° 4 : Faire de notre capacité à nous ouvrir et à innover, le moteur de notre action.

« Parce que nous pensons que notre Association possède une responsabilité en matière d'action locale, de mobilisation, d'ouverture et d'innovation dans le meilleur intérêt du service rendu aux personnes »

- Développer alliances et partenariats pour enrichir les solutions offertes aux personnes accompagnées.
- Favoriser l'innovation au service de la performance de nos accompagnements et de notre organisation

Action n° 5 : Accompagner et développer la ressource humaine

« Parce que nous pensons que la ressource humaine constitue le premier levier pour apporter un accompagnement de qualité et assurer le bien-être de la personne accompagnée ».

- Développer une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences au plus près des besoins
- Former et développer les compétences.
- Renforcer l'appartenance à l'Association et consolider les équipes.

b. Les établissements et services

Les établissements et services des Papillons Blancs en Champagne sont répartis sur les bassins rémois et sparnaciens.

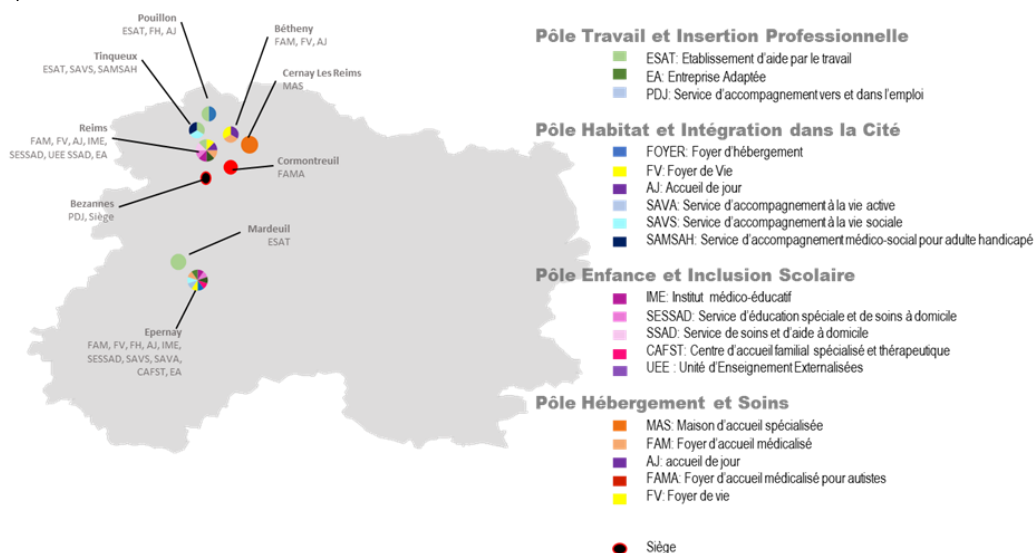


Figure 1 Etablissements et services des Papillons Blancs en Champagne

¹ Les jeunes adultes relevant des amendements Creton sont maintenus par défaut dans un établissement relevant du secteur enfance dans l'attente d'une réponse adaptée dans le secteur adulte

L'Association "Papillons Blancs en Champagne" a structuré ses dispositifs d'accompagnement autour de 4 pôles. Chacun est piloté par un Directeur de Pôle qui se voit confier la mise en œuvre de la politique associative sur l'ensemble des établissements de son périmètre.

- **Pôle enfance et inclusion scolaire** regroupe 3 instituts médico-éducatifs, 3 services d'éducation et de soins à domicile, et un centre d'accueil spécialisé familiale et thérapeutique. Il offre **240 places**, dont 12 places d'internat et 13 accompagnements familiaux. Il accueille des enfants et jeunes âgés de 0 à 20 ans polyhandicapés, de 6 à 20 ans déficients intellectuels ou de 3 à 20 ans porteurs de troubles autistiques. Le Pôle propose des parcours d'éducation et de soins adaptés et individualisés pour chaque enfant en :

- Décloisonnant les établissements et services entre eux et vers l'extérieur,
- Favorisant les échanges de pratiques entre professionnels,
- Mutualisant les moyens et les compétences,
- Favorisant l'inclusion scolaire.

Le Pôle développe des actions de prévention et d'éducation pour la santé nécessaire au développement et au bien-être du jeune public accueilli, des actions à l'éducation affective et sexuelle seront développées.

- **Le Pôle travail et insertion professionnelle** accompagne dans l'emploi près de **340 personnes en situation de handicap** dans ses deux ESAT* (Établissement et Service d'Aide par le Travail) et ses deux EA* (Entreprise Adaptée). L'objectif premier est l'insertion en milieu ordinaire de travail. Le pôle intègre également la Permanence du Jard, service départemental spécialisé dans l'insertion socio-professionnelle en milieu ordinaire de travail, des personnes en situation de handicap.

Les établissements du pôle ont ainsi deux missions principales : l'accompagnement social et l'accompagnement professionnel.

Les activités professionnelles des ESAT et EA constituent un moyen pour l'apprentissage professionnel. Diversifier ces activités professionnelles est primordial. Au-delà de l'intérêt du point de vue de l'accompagnement, cela constitue une garantie sur le plan économique.

Le pôle est donc entièrement tourné vers sa mission inclusive, en proposant des activités professionnelles « ordinaires » à destination des travailleurs en situation de handicap, tout en travaillant plus globalement le projet de vie de chacun afin que celui-ci facilite l'insertion professionnelle.

- **Le Pôle habitat et intégration dans la cité** regroupe les établissements et services dédiés aux travailleurs en ESAT, résidant en Foyer d'hébergement ou les personnes résidant en milieu ordinaire. Le pôle comprend deux foyers d'hébergement, deux Services d'Accompagnement à la Vie Sociale et un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés, lesquels disposent de places organisées en habitats diffus ou regroupés. Il accompagne **160 personnes**. Le public accompagné a des profils très différents dont les besoins et attentes en matière d'hébergement sont tout aussi diversifiés. L'enjeu du pôle est aujourd'hui de répondre au mieux aux capacités des personnes suivies, en développant au sein des structures des réponses adaptées au niveau d'autonomie de chacun, via des services ou des modes d'accompagnement aménagés (Service d'accompagnement à la vie active, SAVS en habitat regroupés etc...).

- **Le Pôle hébergement et soins** représente 6 établissements sur Reims et Epernay : une Maison d'Accueil Spécialisée, un Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes autistes, trois Foyers d'Accueil Médicalisé - Foyer De Vie, et trois Foyers de jour. Le pôle accompagne des adultes en situation de handicap avec la prise en compte de leurs spécificités. Il compte **274 personnes accompagnées**. Il travaille au développement de l'inclusion sous toutes ses formes. L'accès aux soins et à la prévention est une priorité pour le pôle, ils doivent atteindre le même niveau que pour le commun des mortels. Nous nous appuyons sur le parcours de l'usager et sur la transversalité de notre accompagnement afin de fluidifier le parcours de vie des personnes accompagnées en intégrant les spécificités de chacun et leur auto-détermination.

2- Présentation de l'établissement

L'institut Médico-Educatif La Sittelle dispose d'un agrément de fonctionnement du 19 mai 2009. C'est est un établissement de droit et de statut privé. La personnalité juridique en est l'Association des Papillons Blancs en Champagne.

L'IME La Sittelle est un établissement médico-social qui accueille 76 enfants ou adolescents présentant une déficience intellectuelle et/ou des Troubles du Spectre Autistique, garçons et filles, âgés de 6 à 20 ans.

3- Les repères juridiques

a. Les textes législatifs

Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent des enfants et adolescents atteints de déficience intellectuelle.

Ils sont réglementés par le Code de l'action sociale et des familles, qui définit leur cadre institutionnel, et en particulier par des conditions techniques minimales d'organisation qui leur sont propres. Ils sont régis par l'[annexe XXIV](#) au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 et la [circulaire n° 89-17 du 30 octobre 1989](#)

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-social modifie la [loi n° 75-535 du 30 Juin 1975](#). Toutes les dispositions de cette loi sont intégrées à la [partie Législative du code de l'action sociale et des familles](#).

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, à la participation à la citoyenneté des personnes handicapées a, de façon indirecte, un impact considérable sur la scolarisation d'enfants handicapés.

Plusieurs textes viennent compléter ces lois :

Le [décret n° 2009-378 du 2 avril 2009](#) relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés dans les établissements spécialisés.

La [Circulaire DGAS/DGS/DHOS/3C/2005-124](#) du 8 mars 2005 relative à la politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED).

L'Instruction ministérielle n° DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014. Il est prévu, entre autres, la création de nouvelles places en établissements spécialisés, ainsi que l'ouverture de 30 "unités d'enseignement" adaptées dans les écoles maternelles dès la rentrée 2014.

Le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 instituant une nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Par ailleurs, la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé, territoire » institue une territorialisation des politiques de santé en créant des outils permettant que les actions de prévention, les soins de premier et second recours ainsi que les prises en charge médico-sociales s'articulent et se complètent, sans rupture de continuité pour le patient ou la personne. La transversalité inspire l'ensemble du texte.

b. Les schémas régionaux et départementaux

Le Programme Régional de Santé - Grand Est précise que l'accompagnement du développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive supposera, à l'horizon 2027, d'obtenir des résultats en termes :

- **D'appui aux aidants**, acteurs fondamentaux pour le soutien des personnes, notamment à domicile ; la préservation de leurs capacités à aider est fondamentale pour développer l'autonomie des personnes en situation de handicap, ce qui suppose l'information, la formation, le soutien et le conseil aux aidants, la reconnaissance de leur rôle et de leur expertise, et la structuration de l'offre de répit ; pour le champ de l'enfance handicapée, la prise en compte des besoins des parents (et notamment de l'équilibre entre leur vie personnelle autour de l'accompagnement de leur enfant et leur vie professionnelle) doit faire l'objet d'une attention spécifique (en lien avec l'équilibre à trouver entre domicile et institutions, et la fluidité du parcours entre ces deux pôles) ;
- **D'évolution de l'offre globale médico-sociale** pour répondre à une logique de parcours alliant prévention, précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale, en cohérence avec la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale et les plans nationaux (notamment sur l'autisme ou les maladies neurodégénératives) ; un rééquilibrage territorial de l'offre est à envisager lorsque cela est nécessaire ;
- **De passage à une logique de « prestations »** en prise avec la complexité des besoins, avec la construction de réponses graduées, inclusives, pluridimensionnelles et modulables dans le parcours de vie, et le soutien à la formation des acteurs la plus adaptée au développement de l'autonomie ; cela suppose une évaluation globale précise et évolutive des besoins réels des personnes ;
- **D'évolution de l'équilibre entre institutionnalisation et domicile**, dans l'optique de viser le maintien en priorité au domicile ou dans le lieu de vie ordinaire, ce qui suppose l'accès aux dispositifs de droit commun tout en préservant l'accès aux dispositifs spécialisés dès lors que le milieu ordinaire n'est plus adapté, ainsi que des actions en termes d'habitat inclusif ;
- **De renforcement des réponses coordonnées sur un territoire**, au plus près des lieux de vie, associant les acteurs du parcours (décloisonnement de la prévention, du social, du médicosocial, de la ville, des établissements de santé) ;
- **De prévention des ruptures de parcours** pouvant accélérer la dégradation du niveau d'autonomie des personnes accompagnées, ce qui suppose notamment la prévention, le repérage et la construction de réponses adaptées et évolutives pour les situations complexes ou la mobilisation des établissements et services, dans le cadre de leurs projets, sur la prévention de ces ruptures (notamment aux points de passage que peuvent être l'entrée dans l'âge adulte ou le vieillissement du travailleur handicapé) ;
- **De développement de l'accès aux soins et à la santé**, y compris à l'éducation à la santé ;
- **D'accès et de soutien à l'emploi des travailleurs handicapés** (en ESAT, ou en milieu ordinaire via un dispositif d'emploi accompagné) ;
- **De mobilisation de technologies adaptées** permettant le soutien à domicile (santé connectée, télémédecine, domotique, assistance à domicile, etc.) (cf. axe stratégique n°7).

Ces résultats devront être obtenus territoire par territoire, en fonction du diagnostic posé finement sur les besoins.

Ils s'appliquent également à la population atteinte de troubles du spectre autistique. Dans ce cadre, des progrès ont été réalisés à la suite de la mise en œuvre du 3ème plan national autisme, notamment en termes de structuration et de gradation des interventions à l'intention des enfants : mise en place du triptyque repérage/diagnostic/intervention précoces, mais aussi déploiement d'une offre adaptée (par exemple mise en place d'unités d'enseignement en maternelle ou développement de l'offre en SESSAD).

Forte de ces premiers résultats, la politique régionale s'inscrira résolument dans les axes à venir du 4ème plan autisme, avec une accentuation de l'approche parcours et inclusive tant pour les enfants et adolescents (inclusion scolaire et sociale, formation professionnelle) que pour les adultes, toute leur place étant donnée aux actions en direction de ce dernier public (repérage, intégration dans la cité, renforcement de l'accès à l'emploi). La place des familles et aidants, ainsi que leur expertise, devront être soutenus et valorisés.

c. Les arrêtés d'autorisation

Par arrêté du 19 mai 2009, l'établissement est agréé pour accueillir 77 enfants et jeunes (75 places et deux accueils temporaires), adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle, avec ou sans troubles associés. L'agrément autorise l'accueil de jeunes de 6 à 20 ans, voire au-delà s'ils sont admis au titre de l'amendement Creton.

Cet agrément concerne deux populations distinctes : une population de jeunes présentant une déficience intellectuelle répartis sur 62 places (dont 1 accueil temporaire) et une population de jeunes atteints d'un TSA répartis quant à eux sur 15 places (dont 1 accueil temporaire).

Toutefois, en 2017, 5 places DI ont été transformées en 5 places TSA sans moyens supplémentaires, passant ainsi de 15 à 20 places autistes. En 2018, 5 jeunes enfants TSA ont été admis sur 5 places DI, toujours sans moyens supplémentaires, faisant évoluer les 20 places autistes à 25 places autistes, sans financement complémentaire.

En 2020, afin d'éviter des ruptures de parcours, 3 enfants sortants de l'UEEA ont été admis, avec demande de transformation de 3 places DI en 3 places TSA; portant ainsi le nombre de places TSA occupées à 28 alors que l'agrément initial est de 15.

d. Les conventions

L'établissement a élaboré deux conventions qui structurent son organisation, mais qui nécessitent d'être mise à jour :

- Avec le secteur de pédopsychiatrie, afin de permettre à des enfants et jeunes suivis dans le sanitaire de bénéficier également d'un temps d'accompagnement médico-social. En retour, le secteur de pédopsychiatrie du CHU engage sa disponibilité pour accueillir les enfants et jeunes adressés par l'IME.
- Avec l'Education Nationale afin de bénéficier d'un poste de Professeur des Ecoles Spécialisé au sein de l'Unité d'Enseignement de l'IME. Par ailleurs, les intégrations scolaires à temps partiel peuvent faire l'objet de convention.

- Par ailleurs, l'IME travaille avec de nombreux partenaires, tels que (liste non exhaustive) :
 - L'IME L'Eveil pour l'accompagnement d'un enfant en situation complexe.
 - CAP Intégration. Cette association, avec laquelle des échanges réguliers ont lieu, est invitée aux réunions de synthèse des enfants et jeunes qu'elle accompagne à l'extérieur de l'établissement.
 - Les Circonscriptions de la Solidarité Départementale et les familles d'accueil, si besoin.
 - Reims Métropole pour des actions ponctuelles autour de l'éco-citoyenneté par exemple.
 - Centres Equestres (Reims/Tinqueux)
 - Association DOJO Rémois
 - Les établissements de l'Association Papillons Blancs en Champagne, et évidemment particulièrement au sein du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire.
 - L'IRTS et autres centres de formation, notamment au travers de l'accueil de stagiaires.
 - La MDPH, avec laquelle de des réunions ont lieu dans le cadre de l'élaboration de la Charte des IME, mais aussi avec la participation aux PAG/GOS et l'accompagnement des situations complexes.
 - La Mairie de Prunay pour laquelle l'IME distribue le bulletin municipal.

e. Les recommandations de bonnes pratiques

Les recommandations de bonnes pratiques ne constituent pas une liste exhaustive d'exigences mais forment des repères qui permettent de mettre en œuvre un accompagnement adapté. Elles sont également utiles, en tant que support théorique lors de l'élaboration de procédures.

Titre	Date de version
Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte	Mars 2018
Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap	Janv 2018
Les espaces de calme-retrait et d'apaisement	Janv 2017
Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et réponses	Déc 2016
Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques	Mai 2016
Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé des enfants en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)	Janv 2015
Programme « qualité de vie en maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) »	Déc 2014
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée	Juil 2013
Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT	Mai 2013
L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	Juin 2011
Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement	Janv 2010

Partie 2 Le public et son entourage

1- Les besoins et évolutions du public accueilli

En 2017, 5 places DI ont été transformées en 5 places TSA sans moyens supplémentaires, passant ainsi de 15 à 20 places autistes. En 2018, 5 jeunes enfants TSA ont été admis sur 5 places DI, toujours sans moyens supplémentaires, faisant évoluer les 20 places autistes à 25 places autistes, sans financement complémentaire.

En 2020, afin d'éviter des ruptures de parcours, 3 enfants sortants de l'UEEA ont été admis, avec demande de transformation de 3 places DI en 3 places TSA ; portant ainsi le nombre de places TSA occupées à 28 alors que l'agrément initial est de 15.

En 2020, sur 76 enfants et jeunes, 57 n'ont aucun temps de scolarisation, avec un seul enseignant sur l'établissement. Il est nécessaire de développer des partenariats avec l'Education Nationale afin de favoriser l'inclusion scolaire.

Depuis plusieurs années, l'analyse de l'évolution du public accueilli amène à constater plusieurs points :

- Une augmentation du nombre de situations sociales et familiales complexes et difficiles,
- Une augmentation du nombre d'enfants et jeunes atteints d'épilepsie,
- Une population jeune-adulte croissante, faute de solutions de sortie adaptées : 10 jeunes adultes sont accueillis dans le cadre des amendements Creton faute de places en secteur adulte,
- Un accueil croissant de situations complexes en surnuméraire.

Depuis l'ouverture de la section TSA de l'IME, le public accueilli a évolué. Il convient de préciser que le terme TSA (Trouble du Spectre Autistique) regroupe 4 sous-types du TED (Trouble Envahissant du Développement) sous une seule dénomination. Le TSA couvre toute la variété des formes d'autismes, indépendamment du degré d'atteinte ou de la présence ou non d'une déficience intellectuelle associée. En effet, il n'est pas rare que les troubles autistiques soient associés à des troubles psychiques et/ou troubles du comportement pouvant nécessiter un traitement spécifique conjointement à la prise en charge éducative. Les évolutions du diagnostic auraient pu amener plus d'hétérogénéité dans le profil des enfants et jeunes pouvant être accueillis à l'IME mais il n'y a pas de véritables différences entre les enfants et jeunes accueillis à l'ouverture de la section et ceux accueillis aujourd'hui.

Le public est composé d'enfants et jeunes dits Autistes et d'autres dits Autistes avec pathologie associée (ex : Génétique). Toutefois il est à noter une différence, pas tant de fond que de forme, les enfants et jeunes accueillis aujourd'hui présentent un plus grand nombre de troubles du comportement, des difficultés sensorielles majorées ainsi qu'une déficience plus profonde. Leur accompagnement en est donc plus difficile et requiert des moyens humains et logistiques (ex : formation, locaux, matériel...) plus importants.

Les besoins des enfants et jeunes accueillis risquent d'évoluer dans un futur proche. En effet, la volonté des politiques publiques est que les enfants et jeunes les moins déficients puissent être accueillis en milieu

ordinaire, visant ainsi l'inclusion. Le public en IME risque d'évoluer vers de plus en plus de troubles associés à la déficience, vers des troubles du comportement, ou encore des déficiences profondes. Les orientations vont également vers une inclusion des enfants et jeunes déficients. Il est difficile de se projeter sur les futurs besoins des nouveaux entrants, cependant il est incontournable de penser à une inclusion dans la société, qu'elle soit scolaire et sociétale. Ce projet d'inclusion revêt un caractère extrêmement intéressant pour les enfants et jeunes et leur projet de vie.

2- La description du public accueilli

La déficience intellectuelle peut provenir de différentes causes : médicales (anomalies génétiques, encéphalopathies) et/ou sociales (carences socio-éducatives ou éducatives). Certains de ces enfants et jeunes sont pluri-handicapés : ils présentent à la fois une déficience intellectuelle et des troubles du comportement et/ou de la personnalité.

Les troubles envahissants du développement (TED) sont définis dans la Classification Internationale des Maladies (CIM 10) comme "un groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif".

Au 31/12/20, 76 enfants et jeunes étaient accompagnés :

- 44 enfants et jeunes déficients intellectuels, dont 3 présentant des déficiences associées
- 29 enfants et jeunes atteints de troubles du spectre autistiques, dont 7 présentant des déficiences associées
- 3 enfants et jeunes présentant des troubles du psychisme, du comportement ou de la communication, tous 3 présentant des déficiences associées.

La population accueillie se répartie de la manière suivante :

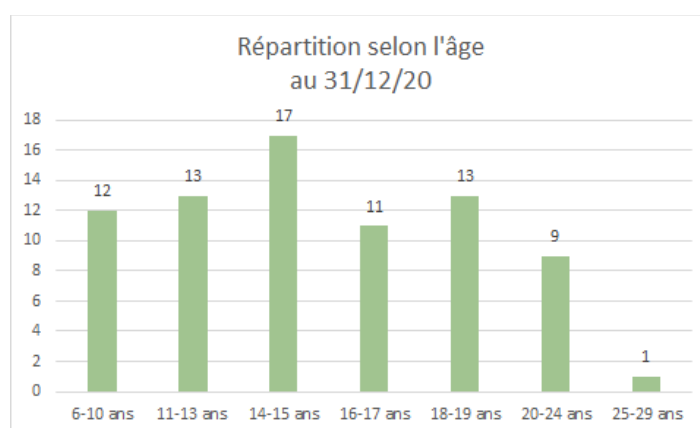


Figure 2 - Répartition du public accueilli en fonction de l'âge

La moyenne d'âge est de 14,77 ans. 10 jeunes adultes sont actuellement accueillis au sein de l'établissement au titre d'amendement Creton du fait d'un manque de places en secteur adulte et parfois d'une difficulté des parents à accepter une orientation vers le secteur adulte, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'une place en internat alors que leur enfant a toujours été accueilli en semi-internat.

Tous les enfants et jeunes ont la possibilité de s'exprimer oralement, par pictogrammes ou par les gestes.

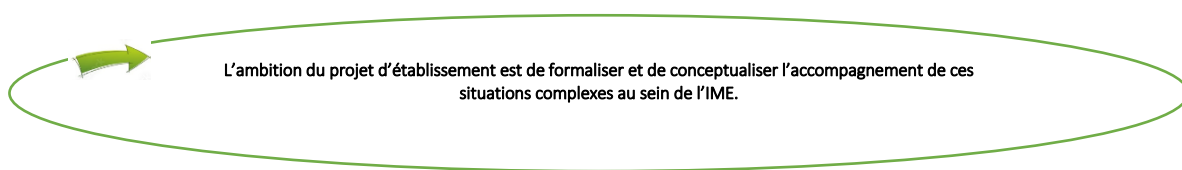
Les personnes accueillies viennent surtout du département de la Marne, mais peuvent également être issues de départements limitrophes dans la mesure où le temps de transport pour rejoindre l'IME reste acceptable.

Depuis longtemps, l'IME La Sittelle est un établissement reconnu comme accueillant des jeunes présentant une déficience intellectuelle importante, plus ou moins associée à des troubles du comportement et des troubles psychiques.

Cette visibilité spécifique sur le territoire Marnais positionne fréquemment l'établissement comme l'opérateur au savoir-faire reconnu par l'ARS et la MDPH. Cette reconnaissance se manifeste par l'accueil, en surnuméraire de jeunes au profil complexe dans le cadre de commissions GOS ou PAG.

La réflexion autour de la complexité de certaines situations ne concerne pas uniquement les situations d'urgence présentées par l'autorité de tarification (GOS). En effet, elles concernent toute situation comportant un cumul et une imbrication de diverses problématiques :

- Différents intervenants (Protection de l'enfance, HDJ, etc.),
- Carence sociale,
- Déficience intellectuelle grave et / ou associations de plusieurs troubles (TDAH, troubles du comportement, dyspraxie, épilepsie, etc.),
- Manque d'autonomie,
- Usager qui a des difficultés à entrer dans un collectif, qui présente des comportements violents (notion de degré/ intensité à prendre en compte),
- En rupture de parcours ;
- Usager déjà accompagné à l'IME et qui évolue selon les problématiques précédemment citées.



- Développer une expertise en termes d'accompagnement (pluridisciplinaire), d'éducation spécialisée, de formations sur des situations que nous définissons comme complexes.
- Développer les temps de rencontres avec la famille et les partenaires. Le travail avec et auprès des parents devra être soutenu. Le travail avec les parents doit être réfléchi de manière plus globale au sein de l'établissement, en termes de travail collaboratif, parfois de guidance parentale, y inclure également la dimension du droit au répit.
- Affiner et singulariser au mieux la procédure d'admission.
- Décloisonner les services et les établissements au sein du Pôle Enfance. Recherche des moyens et des compétences nécessaires même en dehors de l'établissement.

- Développer des partenariats de soutien (HDJ, établissement relais comme le foyer répit de Belleville-sur-Bar) et d'inclusion (milieu scolaire si possible, autres activités en fonction du profil du jeune).
- Développer des formations intra-établissement afin de développer une « culture éducative » propre à La Sittelle.
- Adapter les moyens aux situations notamment en matière d'encadrement. La réflexion porte au-delà de l'aspect qualitatif. Il faut aussi un nombre suffisant de professionnels qualifiés afin d'assurer un accompagnement le plus personnalisé possible. Le profil du jeune, en termes de complexité, peut aussi nécessiter un accompagnement de 1 pour 1, voire 2 pour 1 dans certaines situations.

3- Les enjeux de l'établissement

Les enjeux de l'établissement sont multiples. Ils sont le reflet du projet associatif, décliné dans les orientations stratégiques du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire, et sont en lien avec l'évolution du public accueilli et des politiques publiques en matière de handicap et d'inclusion :



Favoriser l'inclusion scolaire et sociale

Au 31/12/20, sur 42 enfants âgés de 6 à 15 ans, 48% n'étaient pas scolarisés c'est-à-dire ne fréquentant ni un établissement scolaire, ni une unité d'enseignement, ni un enseignement à distance type CNED. L'établissement ne dispose que d'un enseignant spécialisé mis à disposition de l'Education Nationale pour une seule Unité d'Enseignement interne, insuffisant pour pouvoir répondre au droit et aux besoins de scolarisation des enfants. Il est donc nécessaire d'envisager avec l'Education Nationale la création d'unités d'enseignement internalisées à l'IME.

Par ailleurs, les passerelles entre l'IME et le milieu ordinaire n'existent que trop peu. L'inclusion scolaire est inexistante actuellement, les seuls enseignements scolaires sont effectués sur l'IME. Les inclusions extrascolaires doivent être pensées et mise en œuvre en fonction des projets personnalisés, et adaptés aux besoins des enfants et jeunes. Penser un IME hors les murs et un travail en dispositif faciliterait ces inclusions, ainsi que les inclusions inversées pour les enfants et jeunes ayant une orientation MDPH vers le secteur médicosocial, sans place.



Valoriser l'expertise TSA et l'accompagnement des situations complexes

Afin de répondre aux besoins identifiés sur le territoire, il s'agit d'augmenter la capacité d'accueil des enfants et jeunes présentant des TSA en transformant des places DI en place TSA. Par ailleurs, afin de valoriser cet expertise, l'établissement veille à développer et formaliser des partenariats extérieurs, notamment avec le Centre Régional Autisme, les services de pédopsychiatrie.

Les critères déterminant une situation complexe en ESMS retenus par la MDPH sont les suivants :

- L'évolution de l'état psychique ou physique (positive ou négative) entraîne une remise en cause de l'orientation.
- La remise en cause par la famille de l'accompagnement et du projet proposé par l'ESMS.

- Enfant bénéficiant du maintien au titre de l'amendement Creton (Première demande et renouvellement)
- Les situations traitées ou en cours dans le cadre de la RAPT (pré PAG, PAG)

En 2020, 33 enfants et jeunes répondants à ces critères ont été identifiés au sein de l'IME.



Accompagner les jeunes et les familles vers l'âge adulte

- **Redéfinir l'offre de préformation par la refonte de la section SIPFP** : Afin de mieux pouvoir préparer les jeunes adultes au monde du travail des passerelles doivent exister avec le monde du travail protégé ou non. Cela permet également de mieux les accompagner et de faciliter l'insertion préprofessionnelle et professionnelle.
- **Favoriser l'autodétermination et l'autonomisation du jeune adulte** : L'établissement doit veiller à faciliter l'expression et les choix des enfants et jeunes accompagnés dès l'élaboration du PPA et tout au long de son accompagnement. Le travail autour de l'autonomisation sera progressif et pourra aller jusqu'à l'expérimentation au sein d'un appartement d'autonomisation pour les jeunes adultes.



Améliorer les relations avec familles

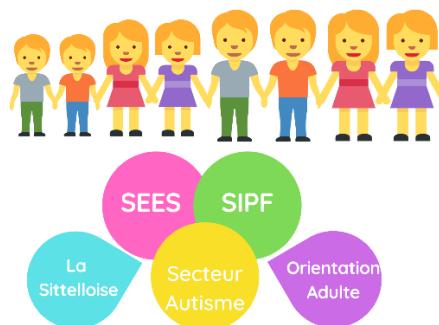
Rendre accessible tous les documents pour permettre aux enfants et jeunes et/ou aux familles d'être acteur de leur accompagnement. Par accessible, il est entendu que les différents acteurs puissent comprendre ce qu'il leur est proposé : projet personnalisé, règlement de fonctionnement (en FALC, vidéo...).

L'accessibilité par vidéo peut être une alternative pour les personnes n'ayant pas accès au FALC.

Maintenir et accentuer le partenariat famille (parents et fratrie). Cet axe est incontournable afin qu'ils se saisissent du projet de leur enfant à tout point de vue : éducatif, médical, pédagogique, professionnel. Les outils de communication, de transmission sont à faire évoluer pour optimiser les communications IME/famille.

4- Les dynamiques de parcours des usagers

Les enfants sont accueillis à l'IME à partir de 6 ans, en règle générale après un parcours en milieu ordinaire avec des temps de scolarisation et des accompagnements éventuels réalisés par un SESSAD, l'Hôpital de Jour, le CAMPS... Souvent, les plus âgés ne bénéficient plus d'aucun temps de scolarisation ni d'accompagnement.



Les enfants et jeunes sont intégrés à un groupe éducatif en fonction de leur âge et ont un parcours de passage d'un groupe à l'autre au sein de l'IME jusqu'à leurs 20 ans, voir plus au titre de l'amendement Creton.

Le projet personnalisé est établi sur la base d'une évaluation pluridisciplinaire (socio-éducative, thérapeutique, pédagogique), avec l'enfant et les parents, et reconduite chaque année. Ce projet tient compte à la fois des besoins de l'enfant et de ses attentes, ainsi que celle de sa famille. Les parents (ou le représentant légal) et l'enfant rencontrent le référent de l'enfant et un membre de la Direction pour faire un bilan du projet passé, et exprimer leurs attentes pour l'année à venir.

Afin de répondre aux besoins des enfants et jeunes, l'établissement est organisé en trois sections. A l'instar du panel d'activités proposées, cette organisation doit favoriser la transversalité et le décloisonnement des groupes. Pour les des enfants et jeunes atteints de déficience intellectuelle, l'âge est un critère d'affectation sur une section. En revanche pour les jeunes TSA (trouble du spectre autistique), la spécificité de leur trouble contraint à les accompagner au sein d'une unité spécialisée :

SEES La section d'enseignement et d'éducation spécialisés

La SEES accueille filles et garçons âgés de 6 à 14 ans. Elle leur assure les apprentissages des gestes de la vie quotidienne, scolaires, le développement de la personnalité, le travail de séparation avec la famille, la socialisation, la communication verbale et non-verbale.

Différents groupes sont constitués selon l'âge des enfants et jeunes accueillis, et/ou la gravité des difficultés qu'ils présentent :

- Les petites pommes (6/10 ans). Ce groupe travaille l'acquisition et le développement des premiers apprentissages favorisant l'autonomie. L'objectif est d'amener progressivement l'enfant, par des activités ludiques, jeux d'éveil, à développer des aptitudes sociales, cognitives et motrices.

- Les Cigales 1 et 2 (10/14 ans). Ces deux groupes visent à consolider et maintenir les acquis de l'enfant, et à en développer de nouveaux, en continuité avec le groupe précédent.

Des objectifs généraux sont fixés pour chaque groupe par l'équipe éducative qui le gère. Ils constituent une déclinaison, adaptée pour chaque catégorie d'âges, des objectifs du projet d'établissement.

SIPFP

La section d'initiation et de première formation professionnelle

La SIPFP accueille un public âgé de 14 à 20 ans (voire plus en cas d'admission au titre de l'amendement Creton). Elle vise le développement de l'autonomie des jeunes accueillis, propose des apprentissages reposant sur le quotidien et le préprofessionnel, une scolarité (à l'intérieur et/ou l'extérieur de l'établissement), et prépare à la vie adulte (sensibilisation à la valeur de l'argent et au respect des règles de vie sociétale) et à l'orientation après l'IME. Selon leurs capacités, les adolescents et jeunes adultes de cette section peuvent être orientés en atelier préparatoire à l'ESAT.

Trois groupes composent la section :

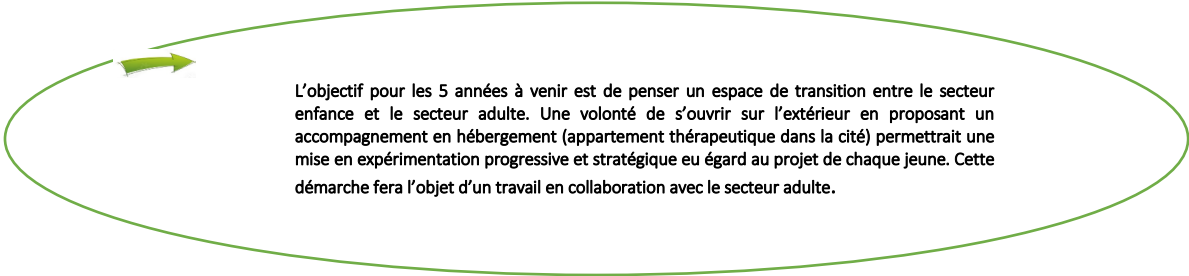
- Les Mandarins (14/16 ans). Ce groupe chemine entre l'enfance et l'adolescence. Il vise le développement de l'autonomie dans la vie quotidienne tout en poursuivant le maintien et les acquis scolaires. En prenant en compte le statut de pré-adolescent, il permet au jeune de grandir sereinement. Il propose également d'appréhender l'univers professionnel, par des ateliers préprofessionnels ou de sensibilisation.
- Les Moussaillons (16/18 ans). Ce groupe vise à permettre la poursuite des apprentissages scolaires et préprofessionnels, développer l'autonomie pour la vie future d'adulte, favoriser la prise de confiance en soi et l'élaboration de choix, l'acquisition et le respect de règles de vie en collectivité.
- Les Baroudeurs (18 et plus) : Ce groupe s'appuie sur la vie quotidienne dans sa globalité pour favoriser et consolider les apprentissages. L'environnement de proximité représente un support propice au développement de l'autonomie tout en respectant le rythme et les besoins de chacun. La finalité de l'accompagnement est axée sur le maintien des acquis favorisant la mise en place d'une scolarité adaptée, à l'extérieure pour certains, ainsi que la poursuite des apprentissages préprofessionnels pour d'autres. Ce groupe permet aux plus âgés d'appréhender la vie future en faisant régulièrement des visites et des stages dans les établissements. Il travaille les apprentissages professionnels, la socialisation, l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne, le maintien des acquis et le développement des potentialités et favorise le bien-être.

Dans les 5 années à venir, des ateliers de préprofessionnalisation seront organisés en commun avec l'IME
Geneviève Caron afin d'offrir un panel plus important de choix aux jeunes.

La section autisme se subdivise en trois espaces structurés et distincts :

- Le groupe OASIS : il accueille 16 enfants et adolescents de 6 à 17 ans atteints d'autisme ou présentant des troubles envahissants du développement (TED). Ce groupe fonctionne selon des principes de stratégies éducatives individualisées et de développement qui prennent en compte les dysfonctionnements spécifiques à l'autisme. L'ensemble du personnel de la section est formé à cette approche et à ce type d'accompagnement. Ces modes d'intervention éducative ont pour finalité de permettre aux jeunes accueillis d'apprendre à développer des capacités d'adaptation et de communication, de permettre et de favoriser les interactions sociales, tout cela pour devenir un adulte le plus indépendant possible, évoluant dans un environnement le moins restrictif possible. A ces fins, les interventions éducatives mobilisent un système de communication adapté (PECS), des outils de visualisation (timer, photos, pictogrammes, objet, décomposition des tâches) et des outils d'évaluation spécifiques (PEP3).
- Le groupe Befruit : il accueille 8 jeunes adultes de 18 et plus. Ce groupe a pour vocation de préparer les jeunes à une sortie sur un établissement adulte, en favorisant les aspects d'une vie adulte autonome. Ce groupe articule ses actions d'accompagnement sur les mêmes principes de stratégies éducatives que pour le groupe Oasis.

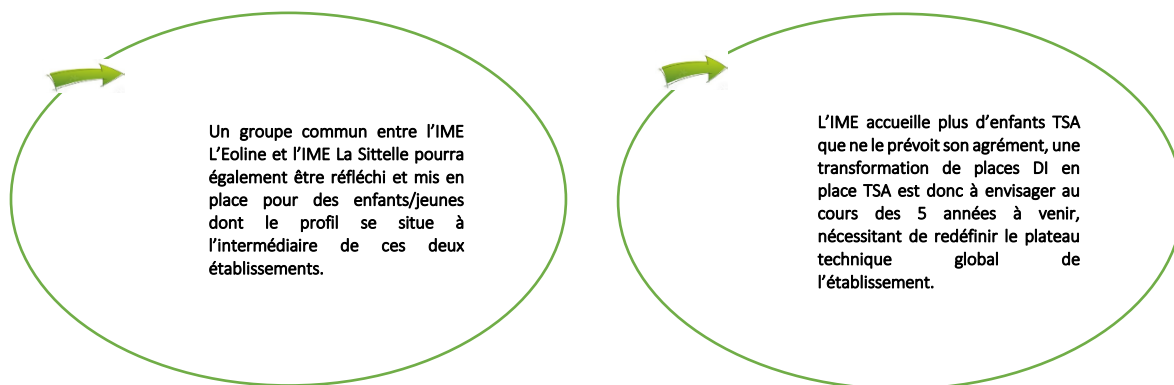
L'autonomisation des jeunes autistes est un enjeu central dans leur accompagnement. En effet, l'éthique et la philosophie d'intervention tendent à permettre à ces jeunes "neuro atypiques" une inclusion sociétale, en favorisant les habilités sociales. Cette dynamique d'intégration ne se résume pas en une volonté de les faire évoluer vers une normalité mais qu'ils puissent avec leurs troubles autistiques coexister dans une société aux codes définis et souvent anxiogènes pour ces derniers. La question de la socialisation est d'autant plus importante lorsqu'elle concerne les jeunes adultes TSA. Elle va de pair avec la gestion d'un quotidien dans les actes de la vie.



L'objectif pour les 5 années à venir est de penser un espace de transition entre le secteur enfance et le secteur adulte. Une volonté de s'ouvrir sur l'extérieur en proposant un accompagnement en hébergement (appartement thérapeutique dans la cité) permettrait une mise en expérimentation progressive et stratégique eu égard au projet de chaque jeune. Cette démarche fera l'objet d'un travail en collaboration avec le secteur adulte.

- Le groupe Zébulon Autiste : il est constitué de 4 jeunes dont les troubles sévères autistiques sont associés à d'autres troubles neurodéveloppementaux et une déficience intellectuelle lourde.

La section autisme, bien que développant une méthode d'accompagnement adaptée et spécifique à l'autisme, est une entité à part entière de l'établissement. Les jeunes, en fonction de leurs possibilités, peuvent intégrer les activités transversales (ateliers, unité d'enseignement, activité sportive...). La transposition des outils utilisés au sein de la section dans ces activités extérieures permet une généralisation des acquis et une ouverture sur les autres secteurs. Pour autant, les besoins spécifiques des jeunes avec autisme peuvent justifier d'une vie quotidienne en groupe restreint, dans des espaces réservés.

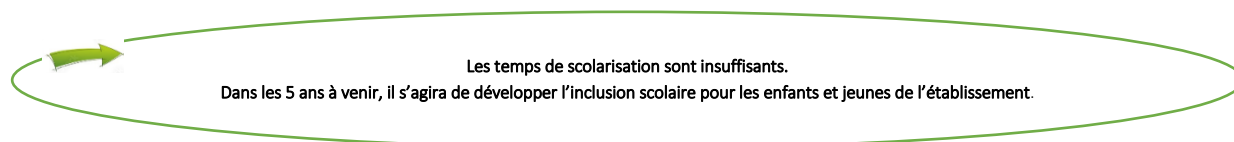


UE

L'unité d'enseignement – La Sittelloise

L'unité d'enseignement « La Sittelloise » peut accueillir au maximum 20 élèves âgés de 6 à 16 ans. Elle propose une scolarité aux modalités adaptées (durée, contenus pédagogiques, adaptations, etc.) selon les capacités, besoins et limites de chaque enfant. L'Education Nationale recommande, dans la mesure du possible, une scolarisation de chaque jeune à hauteur d'au moins 8 heures hebdomadaires.

Les axes prioritaires travaillés au sein de l'Unité d'Enseignement sont : la maîtrise de la langue française, les compétences logico-mathématiques, les compétences sociales et civiques, l'autonomie et l'initiative et l'ouverture à l'environnement. En fonction des groupes et des besoins de chaque élève, ces cinq axes prioritaires sont déclinés en compétences (selon les paliers du Socle commun de connaissances et de compétences).



D'une manière générale, l'orientation vers le secteur adulte doit se préparer dès 16 ans, par :

- L'organisation de stages, en général de quelques jours, dans l'établissement d'orientation,
- Des visites de découverte avec la famille des établissements,
- L'organisation chaque année, d'une présentation aux familles de toutes les possibilités d'orientation (EA/ESAT/Foyers de vie/FAMA/AMS/PDJ/milieu ordinaire)
- La mise en place d'activités transversales au Pôle Enfance et Inclusion Scolaire sur la citoyenneté et les obligations (recensement, CPAM, journée d'appel, mise sous tutelle, et...)

En fonction des besoins identifiés, une mesure de protection pourra être demandée au juge des tutelles du tribunal d'instance du domicile de l'enfant devenu majeur.

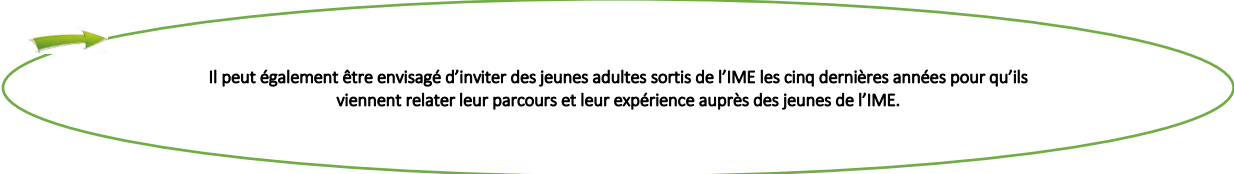
5- L'expression et la participation des usagers

Chaque jeune est associé à l'élaboration et l'évaluation de son projet. S'il est en mesure de s'exprimer verbalement, son référent recueille son avis sur l'année qui vient de s'écouler, et ses attentes pour l'année à venir. Il assiste également à la réunion de projet personnalisé. Lorsque le jeune n'est pas en mesure de s'exprimer verbalement, l'équipe est particulièrement attentive aux manifestations d'adhésion et de refus du jeune concernant les différentes dimensions de son projet.

Au quotidien, l'expression des jeunes est favorisée dès le temps d'accueil effectué par groupe éducatif. Tout au long de la journée, chaque jeune peut également solliciter tout professionnel pour tout type d'échanges (questions, confiance...).

Un Conseil de la Vie Sociale fonctionne conformément à la réglementation : il se réunit chaque trimestre, le président peut être un jeune ou à défaut un représentant légal.

L'expression des jeunes de l'IME peut également être recherchée concernant des thématiques spécifiques, notamment dans le cadre de la prévention et de l'éducation pour la santé, et plus particulièrement dans le cadre des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle.



Il peut également être envisagé d'inviter des jeunes adultes sortis de l'IME les cinq dernières années pour qu'ils viennent relater leur parcours et leur expérience auprès des jeunes de l'IME.

6- La place de l'entourage

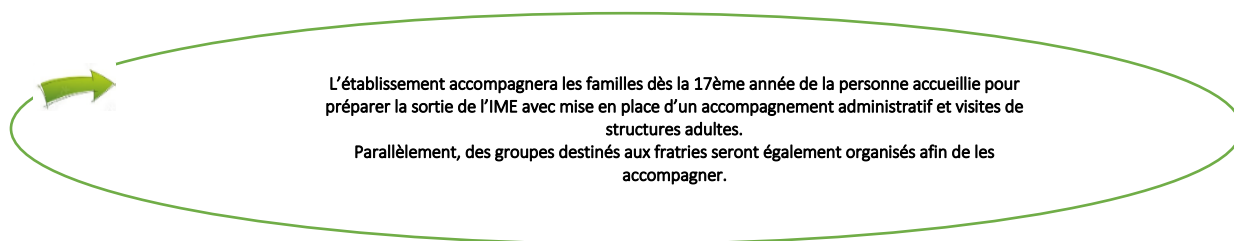
Le maintien de relation de confiance et de transparence entre l'équipe et les parents est un aspect essentiel de l'accompagnement du jeune. La collaboration se base sur une communication régulière, qui mobilise tous les supports possibles :

- Courriers, téléphones, mails,
- Cahier de liaison,
- Rencontres sur RDV des parents à l'IME ou à domicile.

Des réunions parents sont également programmées au cours de l'année, permettant de transmettre aux familles les informations associatives et relatives au fonctionnement de l'établissement, et d'échanger sur des thèmes particuliers.

Les familles sont invitées à participer aux temps festifs de l'établissement (Noël, Fête de fin d'année...).

Les outils de communication avec la famille seront adaptés et pourront également être traduits en FALC.



Partie 3 L'offre de service et l'organisation de l'établissement

1- La nature de l'offre

a. Les différents types d'accueil

L'IME accueille les enfants et jeunes en semi-internat du lundi au vendredi, de 9h à 16h.

Le calendrier d'ouverture, de 204 jours, est établi annuellement, et transmis à l'ensemble des familles.

Une réflexion doit être menée afin de libérer les enfants les mercredis après-midi après le déjeuner, ceci afin de favoriser l'inclusion extra-scolaire et qu'ils puissent participer à des activités en dehors de l'établissement.

b. Les prestations proposées

- Activités :

Les activités proposées à l'IME sont communes aux trois secteurs, avec une visée de décroisement entre les groupes. Elles ont pour objectifs de proposer des médiations éducatives et pédagogiques en lien avec les projets individuels de chaque enfant, en prenant en compte les capacités des jeunes, au regard de leur âge et de leur niveau de compétences. Elles contribuent par leur organisation collective à promouvoir une transversalité des activités afin de laisser la possibilité de faire se rencontrer les jeunes des différents groupes et/ou sections.

Cette politique d'ouverture favorise le décroisement des groupes et a pour vocation d'inscrire progressivement l'établissement dans une logique de dispositif.

Les objectifs principaux des activités sont de favoriser et encourager le développement de l'autonomie en tenant compte des potentiels, de permettre à l'enfant d'être dans une démarche d'épanouissement (personnel et cognitif). Ces objectifs tiennent compte du respect de la personnalité, des rythmes et des besoins de chaque enfant.

Pour ce faire, différents ateliers sont mis en place, en collectif, en individuel ou en groupe restreint.

Les axes de travail s'articulent autour de plusieurs domaines :



Parmi le panel des activités proposées, nombreuses sont celles qui ont lieu à l'extérieur de l'établissement, dans un souci d'ouverture sur l'environnement, intégrant des objectifs d'inclusion, de socialisation, de participation et d'intégration dans la cité.



Il s'agit d'activités spécifiquement en lien avec la scolarité : dénombrement, apprentissage de l'alphabet, travail en face-à-face, visualisation (tri d'images par concept, associations...).

Activités de bien-être, d'éveil sensoriel, de découverte

Ces activités proposent des expériences sensorielles variées dans un cadre sécurisant, contenant et favorisant la détente. Elles ne visent pas la performance, mais portent sur la recherche de bien-être, d'une qualité de la relation, le soin de soi et de l'autre, les réactions émotionnelles, la verbalisation des ressentis. Elles permettent de travailler sur le schéma corporel, le repérage dans l'espace et le temps.

Certaines mobilisent des supports de médiation qui nécessitent une formation adaptée.

Les activités Snoezelen, équithérapie, jardin sensoriel, ferme pédagogique, jeux d'eau et balnéothérapie, jeux de détente et de psychomotricité entrent dans ce cadre (liste non exhaustive).

Activités d'expression corporelle et artistique

Différentes activités ont pour but de découvrir des sensations et des émotions à partir d'expériences corporelles. Elles aident les jeunes à découvrir leur corps, permettent de travailler l'imagination, la communication, le mouvement, la motricité, la mémorisation, la confiance et l'estime de soi. Elle favorise l'entraide, le respect, la tolérance de chacun.

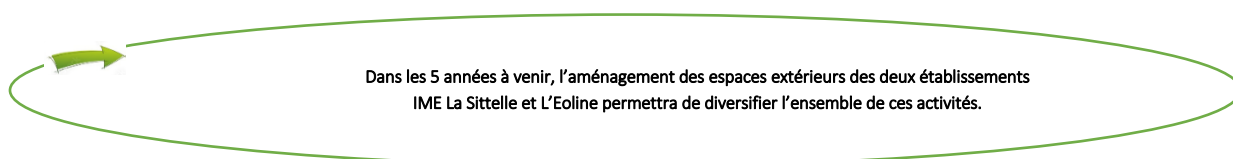
Différents moyens de travail sont mobilisés : des exercices d'imitation, de coordination gestuelle, de rythme, l'utilisation de matériels spécifiques.

Des ateliers tels que l'expression corporelle, le hip-hop, la mosaïque, la danse africaine, la percussion entrent dans cette catégorie d'activités (liste non exhaustive).

Activités physiques et sportives

La plupart des activités sportives sont encadrées par l'éducateur sportif. Elles comprennent notamment les activités de revendication (jeux et sports collectifs, activités duelles d'opposition : judo, lutte, badminton...), les activités d'adaptation à l'environnement (activités aquatiques, athlétiques, de pleine nature et en milieu urbain : vélo, trottinette...) et les activités d'expression, de création et de production (arts du cirque...).

D'autres activités physiques sont encadrées par des personnels éducatifs : équitation, piscine, marche nordique, patins à glace, vélo... Elles poursuivent alors des objectifs différents, tournés vers le loisir, la détente, l'amusement.



Activités de vie quotidienne, de socialisation et de loisirs

Outre leur aspect ludique, ces activités visent à favoriser l'adoption de comportements appropriés dans différents lieux (publics notamment), à permettre aux jeunes de savoir se repérer dans un magasin, savoir patienter, adopter des compétences spécifiques (comme savoir gérer une liste de course et un budget, savoir composer un repas par exemple). Elles poursuivent également des objectifs de découverte, d'épanouissement et de sociabilité.

Les sorties de loisirs (bowling, médiathèque, cafétéria...), les courses, la cuisine pédagogique, la prévention routière entrent dans ce cadre (liste non exhaustive).

- Surveillance et prise en charge médicale pour maintenir et stimuler les capacités existantes.

L'équipe médicale et paramédicale est composée de :

- 0,1 ETP Médecin Psychiatre
- 1 ETP de Psychologue
- 1 ETP d'IDE
- 1 ETP Psychomotricienne
- 0.8 ETP Orthophoniste



Le but de l'équipe paramédicale est d'accompagner l'enfant et de le prendre en charge en fonction de ses besoins spécifiques. Ainsi, les modalités de ses interventions sont définies en fonction des besoins de l'enfant, des évaluations de l'équipe et de celles du médecin psychiatre ainsi que les ordonnances rédigées par les spécialistes prenant en charge l'enfant.

Le projet de soins fait partie intégrante du Projet Personnalisé d'Accompagnement, et est élaboré et suivi en plusieurs étapes :

1. Rencontre des parents avec le médecin psychiatre de l'établissement une fois par an et la référente éducative :
 - Analyse des différentes prises en charge médicales actuelles avec réorientation et guidance des parents si besoin,
 - Transmissions des différents courriers et ordonnances,
 - Retour des parents sur les difficultés rencontrées au domicile concernant la prise en charge de leur enfant,
 - Mise en place d'une continuité des apprentissages amorcés et réalisés sur l'établissement au domicile.
2. Rédaction du Projet de Soins inclus au Projet Personnalisé d'Accompagnement pour chaque enfant une fois par an lors d'une réunion pluridisciplinaire :
 - Présentation des bilans de l'année des différents intervenants paramédicaux,
 - Analyse des besoins de l'enfant au niveau médical et paramédical suite à la lecture des bilans et des observations des différents professionnels,

- Définition de l'emploi du temps hebdomadaire de l'enfant et des différentes interventions des personnels paramédicaux pour une année dans le but d'améliorer et maintenir les capacités existantes.
- 3. Réévaluation du PPA et du projet de soin au bout de 6 mois :
 - Les objectifs du PPA sont revus et réajustés si nécessaire en réunion de synthèse.

- Prestations hôtelières de qualité

La restauration est assurée par un prestataire de service externe sous contrat. La production des repas est réalisée au sein de la cuisine centrale de l'ESAT Ateliers de la Forêt site de Pouillon, et livrée sur site.

L'élaboration des menus se fait avec l'aide d'un diététicien et en collaboration avec la Commission Restauration, se réunissant une fois par trimestre, en tenant compte des prescriptions légales, de l'équilibre nutritionnel ainsi que des régimes et textures spécifiques.

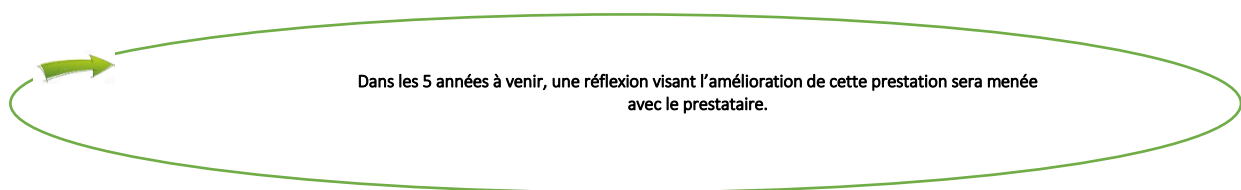
Le contrat avec le restaurateur prévoit notamment :

- Le respect de la gamme et de la provenance des différents éléments servis,
- La limitation des produits ultra-transformés, en privilégiant l'utilisation de produits bruts,
- Des desserts travaillés dans 75% des cas, contre seulement 25% de fruits entiers,
- Des animations et des ateliers-cuisine.

Le nettoyage et la désinfection quotidienne des locaux sont réalisés en interne par une équipe de 4 Agents de Service Intérieur qui assurent l'hygiène et la propreté en respectant les différents protocoles existants.

- Le transport

Les transports sont réalisés par un prestataire extérieur. La dispersion géographique des enfants et jeunes, parfois, leur nombre, leur problématique et le coût important relatif aux transports collectifs imposent la mise en place d'une organisation structurée qui doit évoluer durant les 5 années à venir. L'idée est de pouvoir proposer des points de regroupement et ou de rapprochement afin de diminuer les temps de transports des enfants et jeunes, mais aussi de pouvoir favoriser l'autonomisation des jeunes.



- La sécurité et la santé de l'utilisateur

La sécurité et la santé des enfants et jeunes est au cœur des préoccupations.

Une IDE est présente sur tous les temps d'ouverture, et le cas échéant mutualisation avec l'IME L'Eoline.

La conception des locaux de l'IME La Sittelle sont également sécurisés et adaptés à la spécificité d'accueil des enfants et jeunes. Datant de 2009, les locaux nécessitent des travaux de rénovation et de réaménagement afin de garantir la sécurité et le bien-être des enfants et jeunes.

Les agents techniques assurent une surveillance et une maintenance permanente des locaux et préviennent tout risque d'accident en procédant aux réparations ou adaptations nécessaires, après avis de la direction. De plus, des relevés d'incidents techniques sont établis par tout professionnel qui constate une défaillance technique au sein de l'établissement pouvant avoir un impact sur la sécurité des enfants et jeunes.

Des contrats de maintenance sont actualisés chaque année.

Une Commission de Sécurité intervient tous les 5 ans dans l'établissement.

Afin de prévenir les effets d'une éventuelle canicule, une pièce climatisée est installée dans la salle polyvalente.

L'hygiène et l'entretien des locaux sont importants. Une attention particulière est portée sur les sanitaires et les locaux collectifs. Les agents de service intérieur sont chargés de l'entretien au quotidien selon un protocole établi par la direction.

2- L'organisation interne de l'offre

a. L'admission et l'accueil :

Admission

Une nouvelle procédure d'admission et d'accueil est en cours de finalisation et harmonisée sur l'ensemble du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire. Les différentes demandes sont centralisées par l'assistante sociale en charge de la gestion de la liste d'attente mais également de faire le lien avec les familles.

Préalablement, toute personne souhaitant être accompagnée au sein de l'IME doit bénéficier d'une orientation MDPH adaptée.

La notification est communiquée par la MDPH à l'IME par le biais de l'outil informatique « Via Trajectoire ». Les représentants légaux doivent compléter cette notification d'une demande écrite auprès de l'établissement. A réception de cette demande, l'IME transmet le dossier d'admission aux représentants légaux afin que ces derniers le complètent et l'adressent à l'établissement.

Une Commission interne vérifie la complétude du dossier et convoque l'enfant et ses représentants légaux pour une Commission d'Admissibilité.

La Commission d'Admissibilité a pour objectif de :

Vérifier la complétude du dossier

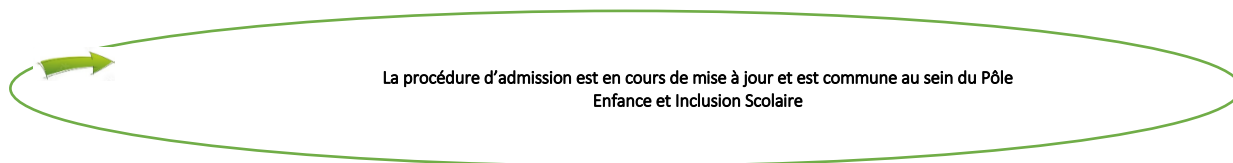
Vérifier le critère médical permettant de présenter le dossier en commission d'admission

L'enfant est alors inscrit sur liste d'attente.

A l'issue de cette rencontre un compte rendu est formalisé puis présenté en commission d'admission de Pôle ; cette dernière statuera sur l'admission. Cette commission d'admission est généralement composée du directeur, du médecin coordonnateur, chef de service, cadre de santé, un administrateur référent...

La décision de la commission est transmise par courrier aux représentants légaux

Les modalités de l'entrée dans l'établissement, au-delà de la procédure d'admission sont adaptées dans la mesure du possible au cas par cas selon les besoins de l'enfant accueilli.



Accueil

A la suite de la validation de l'admission, une visite de l'établissement sera proposée aux parents, et l'organisation de l'accueil sera établie avec eux.

L'accueil de l'enfant sera organisé en fonction de ses besoins. Il pourra être accueilli de manière progressive avec organisation de journée d'accueil. Au cours de ce temps, un bilan est réalisé avec l'équipe, le chef de service et la psychologue.

Une rencontre est alors fixée avec la famille afin de faire un compte-rendu oral et leur expliquer ce qui a été proposé à l'enfant et comment il a réagi.

A l'occasion de ce rendez-vous d'accueil, sont remis les documents suivants :

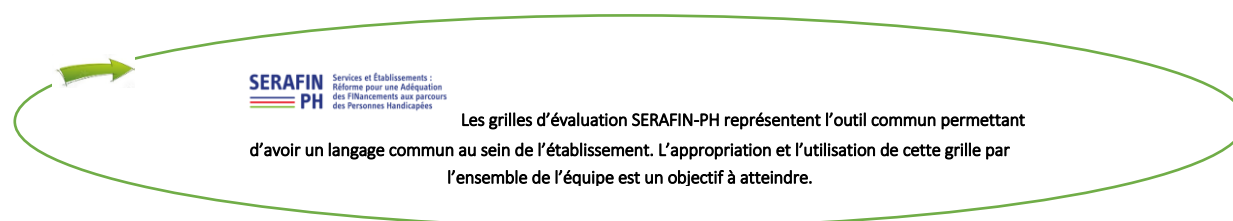
- Le livret d'accueil
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le règlement de fonctionnement
- Le contrat de séjour

Ce temps d'accueil fait également l'objet d'une rencontre avec un Administrateur Référent afin de présenter l'Association.

b. Le projet personnalisé

Le PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement) précise les besoins d'accompagnement, les objectifs et les moyens mis en œuvre pour favoriser le développement et l'épanouissement de l'utilisateur.

L'évaluation des situations personnelles par l'identification des besoins doit permettre la personnalisation des « accompagnements » (des besoins vers les prestations) et donc l'adaptation de l'offre.



Le PPA est le fil rouge de l'accompagnement de l'utilisateur, et est élaboré à partir des bilans transmis à l'admission et des attentes exprimées par les familles et l'enfant. Il est également alimenté par les observations et les évaluations effectuées par les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire.

Un pré-projet est établi avant l'admission. Selon la section, un PPA complet est établi entre 2 à 6 mois après l'admission.

Chaque projet est établi en deux étapes : une première réunion pluridisciplinaire (synthèse) qui analyse les évaluations et fixe les grandes orientations et une rencontre avec l'intéressé et sa famille (réunion de projet) pour établir un projet concerté et validé par toutes les parties.

Le PPA est réactualisé chaque année mais il peut être modifié à tout moment, en fonction des besoins et de l'évolution de l'enfant.

A l'approche de la majorité, les dispositions concernant la mise en place d'une tutelle, l'orientation vers une structure adulte doivent figurer dans le projet d'accompagnement. Ceci dans le cadre d'une information plus large sur les droits de la personne adulte en situation de handicap.

Afin de faciliter la mise en œuvre et le suivi opérationnel des objectifs du PPA, la mise en place d'une référence est nécessaire et incontournable. Le référent est le garant de la mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement. Son rôle est d'assurer la coordination des interventions auprès de l'enfant. Dans ce cadre, il est l'interlocuteur privilégié de l'enfant et de sa famille, mais aussi de l'ensemble des professionnels qui interviennent auprès d'eux.

Le référent participe à l'élaboration du PPA et en assure la rédaction. Il recueille et prend connaissance de tous les bilans éducatifs, il est informé de l'état de santé, des besoins de soins et de rééducation sous couvert du médecin de l'établissement. Il fait valoir les intérêts de l'utilisateur et exerce une fonction de veille en sa faveur. Il est désigné par le chef de service éducatif.

3- La vie au quotidien des usagers

Le programme de la journée prend essentiellement en compte trois domaines :

Au sein de la section, la structuration de l'environnement (de l'espace et du temps) joue un rôle important. Il s'agit de donner des repères et des aides visuels afin de permettre au jeune de mieux comprendre son environnement, d'interagir plus facilement avec lui, de lui donner des indications concrètes sur la manière de conduire une action (étapes, chronologie...) et de se repérer dans le temps.

Afin d'établir les modalités précises d'une éducation adaptée, il est fondamental de connaître le niveau de compétence de chacun. La stratégie éducative repose alors sur une évaluation précise du niveau de développement du jeune, de ses compétences, de ses particularités et de ses besoins.



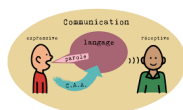
La structuration du temps et de l'espace pour favoriser l'autonomie par divers outils individualisés en fonction du niveau de développement et des besoins :

L'emploi du temps avec objets, photos, dessins, pictogrammes et/ou mots ;

L'utilisation d'un Time -Timer (*outil visuel et sonore permettant de mieux anticiper/percevoir l'écoulement du temps*) ;

La décomposition de tâches (*suite d'images*) pour les actes de la vie quotidiennes, l'autonomie...

Les supports visuels afin de mieux situer les différents lieux de l'IME.



La communication expressive et réceptive

Les outils de communication doivent être accessibles à la personne afin de permettre la compréhension expressive et réceptive (*porte-cartes, tablettes...*)



Les repas

L'organisation en deux services, dans 3 salles de repas différenciées permet aux enfants et jeunes de vivre un moment agréable qui soit propice aux échanges, dans le respect du rythme de chacun.

En fonction de l'état de santé d'un enfant, des régimes particuliers peuvent être établis sur prescription médicale.

La banalité du fait de manger ne peut éclipser l'extrême richesse de ce moment vécu plusieurs fois par jour par chacun de nous, accueilli ou accueillant. Une richesse aux facettes multiples :

- Nutritionnelle d'abord : se nourrir consiste à procurer à notre corps ce dont il a besoin pour fonctionner : ni trop, ni trop peu. Un objectif qui doit aussi tenir compte des besoins spécifiques des personnes, y compris celles qui ont du mal à les exprimer du fait de leur handicap.
- Sensorielle ensuite : ingérer de la nourriture met en œuvre tous les sens qui interviennent à leur tour dans l'appétit et la satiété. Une expérience corporelle loin d'être anodine, favorisée par l'accès aux matières premières dans des cuisines adaptées.
- Educative également : le repas pris en commun constitue un moment éducatif privilégié qui permet à chacun d'éprouver les mille et une façons de s'accorder avec ses pairs et de trouver sa place au sein du groupe.
- Sociale enfin : le moment du repas réunit une micro-société où s'expriment les goûts, les personnalités, les peurs et les envies de chacun.

4- L'ancrage territorial de l'établissement

a. L'ouverture sur l'extérieur

L'ouverture vers l'extérieur fait l'objet d'une des orientations stratégiques du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire qui doit être déclinée par l'établissement. Pour cela, l'IME s'attachera à développer ses relations partenariales, il s'agit notamment de :

- Participer aux manifestations des partenaires (assemblées générales, journées portes ouvertes, conférences...),
- Inviter les partenaires à des manifestations organisées par l'établissement,
- Communiquer auprès de nos partenaires : diffusion des plaquettes, valorisation du site internet, réseaux sociaux,
- Faire appel aux partenaires dès les réponses aux appels à projet,
- Formaliser les conventions de partenariat,
- Développer les partenariats avec les écoles pour être visible auprès des parents,
- Participer aux groupes de travail (ARS....), conférences, journées thématiques.

Cette ouverture vers l'extérieur contribue à favoriser l'inclusion au sens large :

- Autour de l'insertion professionnelle
- Retravailler les projets des SIPFP (Section d'Initiation à la Pré Formation Professionnelle) au niveau du Pôle. En ce sens une collaboration étroite avec l'IME Geneviève Caron est en cours de développement.
- Favoriser les Reconnaissances des Acquis et de l'Expérience - "différents et compétents"

- Autour de l'inclusion extra-scolaire
 - Développer l'accompagnement des enfants et jeunes et des familles à participer aux dispositifs extra-scolaires (UNSS, différentes courses d'orientations ou cross inter-établissements, partenariat avec certains centres équestres, médiathèques, projet informatique en lien avec les maisons de quartier, centres de loisirs – Accueil Collectif pour Mineurs, péri-scolaire...)
- Autour de la citoyenneté
 - Préparer l'accès aux dispositifs de droit commun (santé...), droit de vote
 - Développer l'éco-citoyenneté
 - Favoriser l'auto-détermination

b. Les perspectives de partenariat

Les perspectives de partenariat doivent venir formaliser les enjeux de l'établissement et plus particulièrement la volonté de s'ouvrir vers l'extérieur et de favoriser l'inclusion au sens large.

Ainsi, il est nécessaire de :

- Renforcer le partenariat avec l'Education Nationale
- Développer les partenariats avec la ville de Reims, les associations, centres sociaux, maison de quartier et favoriser les présentations en interne des dispositifs existants (Reims vital été...)
- Développer, créer un lien avec les IME mais aussi avec les établissements pour adultes alentours, facilitant ainsi l'insertion des enfants et jeunes.
- Favoriser et formaliser les partenariats avec les entreprises (taxes professionnelles) /ESAT/CFA...

Partie 4 Les principes d'intervention

1. Les sources des principes d'intervention

Textes législatifs et réglementaires :

- Convention internationale des droits de l'enfant.
- Loi du 2 janvier 2002
- Loi du 11 février 2005

Projet associatif

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :

- Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre.
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses

Travaux du Conseil de l'Europe sur la question de la maltraitance, en particulier la publication *Protection des adultes et des enfants et jeunes handicapés contre les abus* (mars 2003).

Référentiel TEACCH pour la section accueillant des enfants et jeunes atteints de TSA

La diversité des situations et des parcours nécessite un accompagnement personnalisé et individualisé dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire répondant au plus près au besoin du jeune.

Durant toute la durée du parcours à l'IME La Sittelle, il sera proposé un accompagnement spécifique, structuré autour des objectifs suivants :

- **Surmonter les difficultés** par la mise en place d'une pédagogie adaptée qui doit permettre dans un premier temps la dédramatisation de l'échec et dans un second temps un réinvestissement des fonctions cognitives
- **Progresser dans un climat sécurisant**, restructurant, favorable aux apprentissages
- **Préparer et accompagner l'insertion du jeune**, selon son âge, dans les actes de la vie quotidienne par des apports didactiques centrés sur le concret, une exploitation des éléments de la vie quotidienne dans un échange avec les professionnels et les autres jeunes.
- **Collaborer avec la famille** : lui reconnaître son rôle et sa place primordiale, prendre en compte ses préoccupations et ses priorités, l'aider si nécessaire à retrouver sa dimension parentale.

A. Une capacité à accompagner une diversité de parcours

Le cadre protecteur et contenant est indispensable pour une majorité des jeunes. D'autres ont besoin d'un dispositif plus ouvert favorisant l'inclusion. Aussi l'établissement est-il en mesure de composer des parcours souples et séquentiels, en complémentarité et collaboration avec des acteurs extérieurs.

B. Une prise en compte globale de la situation de l'enfant et de sa famille

La notion d'accompagnement peut recouvrir plusieurs dimensions, chacune étant susceptible d'être partagée avec des partenaires.

C. Permettre une réelle participation de l'ensemble des acteurs

Le projet d'accompagnement personnalisé constitue un espace d'échange, de concertation et de régulation au service de la participation du jeune et de sa famille aux décisions relatives à son accompagnement.

D. Un accompagnement associant individuel et collectif

Chaque jeune bénéficie de temps collectifs et temps de relation duelle. L'individualisation de l'accompagnement se fait à la fois sur des accompagnements éducatifs mais également dans cadre du projet de soin. L'IME est par ailleurs vigilant à prévenir l'établissement de relations exclusives au moyen de différents temps de régulation (réunions de synthèse, réunions de coordination, réunions de groupe, réunions paramédicales)

E. Une approche ouverte à différentes références théoriques

De part un accompagnement thérapeutique pluridisciplinaire, l'IME est ouvert à une dynamique intégrative.

Il existe un grand nombre d'approches théoriques et de techniques dans le champ de l'accompagnement psycho-éducatif. Chaque approche a ses indications, ses intérêts et ses limites. Aujourd'hui, un courant dit « intégratif » tente de rassembler ces différentes approches afin d'aider au mieux la personne, dans sa totalité et sa complexité psychique.

L'approche intégrative est éclectique, elle valorise la flexibilité et l'adaptabilité du professionnel, à travers l'utilisation de différentes techniques, issues de diverses théories. Le professionnel doit savoir s'adapter, repérer et « tenter d'apprécier la profondeur et la nature de la relation qui conviendront le mieux aux besoins et attentes du jeune et de sa famille.

La Démarche Intégrative se rapporte également au rassemblement des systèmes affectifs, cognitifs, comportementaux, et physiologiques chez le jeune, avec une conscience des aspects sociaux et interpersonnels des systèmes dans l'entourage de la personne. Ces concepts sont utilisés dans une perspective de développement humain dans lequel chaque phase de la vie présente des tâches développementales spécifiques, des sensibilités aux besoins, des crises et des opportunités pour de nouveaux apprentissages.

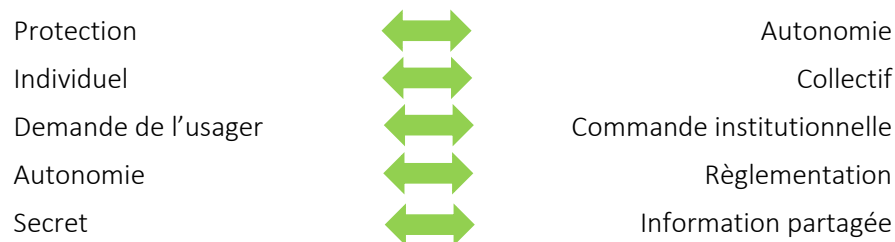
F. Un cadre d'accompagnement conçu comme un environnement bientraitant favorisant l'exercice des droits des personnes

La philosophie d'accompagnement s'inscrit dans une culture partagée du respect de la personne et de son histoire, aller-retour entre penser et agir. La bientraitance est relayée par les outils d'information et de

participation définis par la loi du 2 janvier 2002. L'IME met par ailleurs en œuvre des dispositions de prévention et de réponse.

G. Des paradoxes au cœur de l'action de l'IME

L'éthique porte sur le "bien agir", elle s'affirme dans l'acte, sur fond de questionnement permanent. Pour intervenir, nous avons besoin d'un cadre (une organisation), d'un but (une stratégie) mais aussi de sens. L'IME doit pouvoir apporter des réponses à ces trois niveaux, sachant que de nombreux points paradoxaux existent au quotidien :



L'établissement anime des espaces de régulation et de réflexion permettant de traiter ces différents paradoxes survenant dans l'accompagnement.

2. La gestion des paradoxes

La gestion des paradoxes consiste à prendre en compte et à tenir ensemble des réalités antagonistes et contradictoires mais qui coexistent. Cela suppose des réflexions et des accompagnements à penser en termes de dynamique dialectique, c'est-à-dire penser des oppositions liées intrinsèquement qu'il s'agit de dépasser.

Il est nécessaire de savoir identifier ces paradoxes en tant que tels afin de permettre une élaboration dépassant la simple opposition. Ce dépassement est une autre manière d'appréhender le paradoxe qui implique de reconnaître l'importance respective des tendances contradictoires avec la nécessité de les faire cohabiter.

Les établissements médico-sociaux se trouvent confrontés à la gestion des paradoxes. L'IME se doit alors d'adapter son accompagnement en tenant compte de ces paradoxes.

Le paradoxe entre autonomie-protection

L'article L.116.1 du CASF précise que « l'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir [...] l'autonomie et la protection ».

L'IME accompagne les enfants et jeunes dans une dynamique de socialisation visant l'ouverture vers l'extérieur favorisant l'inclusion, l'intégration en s'assurant de leur sécurité.

L'équilibre entre ces deux notions passe par l'évaluation de la capacité de l'utilisateur à ne pas se mettre en danger et par un travail de concertation et de co-construction avant la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement.

Le paradoxe entre personnalisation de l'accompagnement et la vie collective

L'IME se doit d'assurer un accompagnement individuel dans un cadre collectif. Aussi, les temps d'activités se font par petits groupes ce qui permet d'apporter une meilleure réponse aux besoins des enfants et jeunes. Les temps de repas se réalisent également dans cette recherche de l'équilibre entre le collectif et la personnalisation. Pour se faire, la distribution des repas se fait en deux services et par petits groupes.

La gestion des paradoxes se doit d'être traitée :

- Au niveau institutionnel : le cadre institutionnel se porte garant de principes éthiques éducatifs en matière d'éducation notamment (par exemple : autonomie / autodétermination versus dépendance liée au handicap, avec la prise de risque qui y est liée).
- Au niveau de l'usager : par les informations qui lui sont transmises (en participant au groupe « vie affective et sexuelle » par exemple), par les apprentissages singuliers et adaptés qui lui sont proposés (adaptation de la communication notamment), par les soins et la rééducation dont il pourra bénéficier (orthophonie, psychomotricité, soins psychiques, etc.).
- Au niveau de l'équipe : par des formations, des temps des réunions propices à l'élaboration.

La mise en tension de paradoxes à laquelle toute équipe éducative et pluridisciplinaire se trouve confrontée ne se résout pas nécessairement par une réponse unique, chaque usager et/ou chaque situation appelant une réponse singulière et adaptée.

La gestion de ces paradoxes et la dynamique de réflexion qu'elle suscite participe également à la démarche d'une institution visant la bientraitance.

Diverses commissions, telles que la commission « vie et affective et sexuelle » ou bien encore la commission « bientraitance » permettent de soutenir la réflexion autour de ces paradoxes.

3. Le travail en équipe



L'amélioration de la Qualité et l'adaptation aux besoins des enfants et jeunes reposent sur l'interdisciplinarité et la cohérence des différentes interventions. Il est donc indispensable de prévoir et de planifier des réunions de travail collectif et interdisciplinaire. Certaines de ces réunions sont centrées sur le projet d'accompagnement, d'autres sur la dynamique d'équipe autour d'une réflexion commune ou encore sur l'organisation de la section.

La réflexion commune et collective enrichie par la pluridisciplinarité permet à l'équipe d'affiner sa compréhension sur des situations et favorise de nouvelles pistes de travail. Les échanges entre professionnels sont favorisés par la mise en place de réunions hebdomadaires qui permettent de transmettre aux équipes des informations associatives et institutionnelles. Ces réunions font l'objet d'un ordre du jour afin d'échanger sur les problématiques ou les points positifs. Elles regroupent le service

éducatif, paramédical et médical. Elles permettent les échanges et la mise en synergie des différentes réflexions, ces réunions favorisent la cohésion d'équipe.

Cette dynamique d'équipe contribue à l'amélioration de l'accompagnement et l'offre auprès des enfants et jeunes. Elle contribue également à positionner l'expertise des personnels comme la pierre angulaire de l'optimisation de la qualité de service.

Partie 5 Le projet de soins

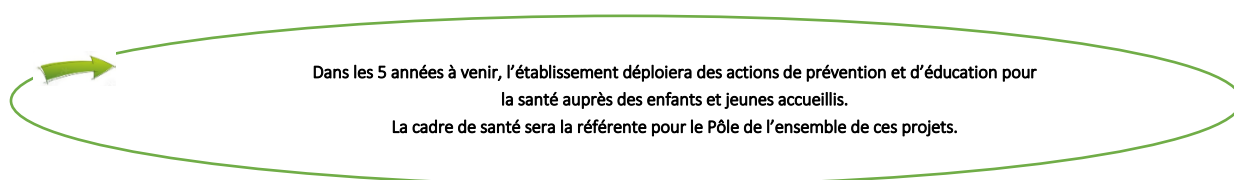
1. L'organisation et la coordination des soins

L'équipe médicale et paramédicale se compose de :

- Un psychiatre (0.1 ETP)
- Une IDE (1 ETP)
- Une psychomotricienne (1 ETP)
- Une orthophoniste (0.8 ETP)
- Une psychologue (1 ETP)

Des réunions paramédicales sont organisées sous la responsabilité du médecin psychiatre, en présence de l'Assistante Sociale afin d'échanger sur les différents accompagnements sociaux, paramédicaux, psychologique et médicaux. Elles ont lieu tous les deux mois.

Le cadre de santé du Pôle Enfance Inclusion Scolaire intervient en appui de l'équipe paramédicale pour accompagner le projet de soins, mais aussi pour aider à la coordination entre les équipes éducatives et paramédicale. Elle s'assure également du respect des différents protocoles en terme de soins et d'hygiène.



2. Prise en charge des urgences internes

En cas de détection de signes physiques ou comportementaux anormaux chez un enfant par un professionnel de l'établissement :

- Le professionnel avertit l'IDE de l'établissement en journée lorsqu'elle est présente sur l'établissement ou l'IDE présente sur l'IME L'Eoline.
- Si le médecin psychiatre est présent sur l'établissement, l'IDE le contacte afin d'évaluer la situation.
- En l'absence de celui-ci, l'IDE évalue la situation de santé de l'enfant et recherche des signes de gravité et les critères médicaux d'urgence en se référant aux « Fiches Reflexes » qui sont des fiches protocolisées portant sur les différentes situations d'urgences médicales et détaillant leurs conduites à tenir pour l'IDE

- Si la situation nécessite une prise en charge en urgence, l'IDE suit la procédure de la Fiche Réflexe correspondant à la situation et contacte le 15

3. Lutte contre la douleur

L'accompagnement par l'équipe pluridisciplinaire doit prévenir et, si besoins, repérer la douleur de chaque jeune, qu'elle soit somatique ou psychique. En amont, un travail d'accompagnement sur la prise de conscience de son corps et la reconnaissance des sensations corporelles est nécessaire, mobilisant chaque membre de l'équipe éducative et thérapeutique.

En cas de douleur somatique, l'IDE est sollicitée pour une première analyse et décide des suites à donner. En cas de constat d'un mal-être chez un jeune, l'équipe est à son écoute et tente de l'apaiser. La psychologue se tient à disposition de l'équipe, du jeune et de la famille pour les aider à mieux comprendre la situation. Le psychiatre sera automatiquement informé de la situation.

4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation

Une surveillance du poids des enfants et jeunes de l'établissement avec une mesure est effectuée à une fréquence mensuelle.

Les menus sont élaborés par la diététicienne du prestataire de restauration et sont adaptés à chaque enfant en tenant compte de ses besoins (textures, valeurs nutritionnelle) en lien avec sa/ses pathologie(s).

En fonction de l'évolution des enfants et jeunes, les professionnels restent attentifs lors des moments de repas et remontent leurs observations aux familles et aux professionnels paramédicaux.

5. Prévention du risque infectieux

Un protocole portant sur la « Conduite à tenir en cas d'enfant malade au sein de l'établissement » est en cours de finalisation. Ce protocole a été rédigé en s'appuyant sur le « Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes » datant du 28 Septembre 2012 et provenant du Haut Conseil de la Santé Publique.

Méthodologie :

- Détection de signes physiques ou comportementaux anormaux chez un enfant par un professionnel de l'établissement.
- Le professionnel avertit l'IDE de l'établissement en journée lorsqu'elle est présente sur l'établissement ou l'IDE de l'IME L'Eoline.
- Si le médecin est présent sur l'établissement, l'IDE le contacte afin d'évaluer la situation.
- Recherches de symptôme évoquant une pathologie infectieuse :
 - Hyperthermie
 - Vomissements
 - Eruption cutanéomuqueuse
 - Toux/difficulté respiratoire
 - Douleurs quelle qu'elle soit

- Diarrhée
 - Perte d'appétit excessive et/ou perte de poids (>5% du poids habituel)
 - Somnolence excessive
 - Chute/impotence fonctionnel/boiterie
 - Prurit notamment lorsque les signes sont évocateurs gâle/péculose
- Selon l'évaluation de ces critères par l'IDE et concertation avec les cadres présents ainsi que le médecin lorsqu'il est présent, il existe 3 situations en fonction de la gravité des symptômes :
 - Si présence de symptômes minimes : prévenir les parents et leur indiquer la problématique ainsi que la conduite à tenir (poursuite des soins de confort, ajustement alimentation...)
 - Si présence d'une situation présentant un risque infectieux : Préconisation d'un retour au domicile avec nécessité d'une consultation par le médecin généraliste
 - Si la situation présente un caractère d'urgence : se référer aux fiches réflexes d'urgence, en suivre les consignes et appeler le 15 si nécessaire

Pour la prévention de ce risque infectieux et éviter la propagation d'agent pathogène au sein de l'établissement, les locaux ainsi que leurs mobiliers sont nettoyés chaque matin avant l'arrivée du public.

Partie 6 Les ressources et moyens mobilisés

1. Les ressources humaines

a. Les compétences

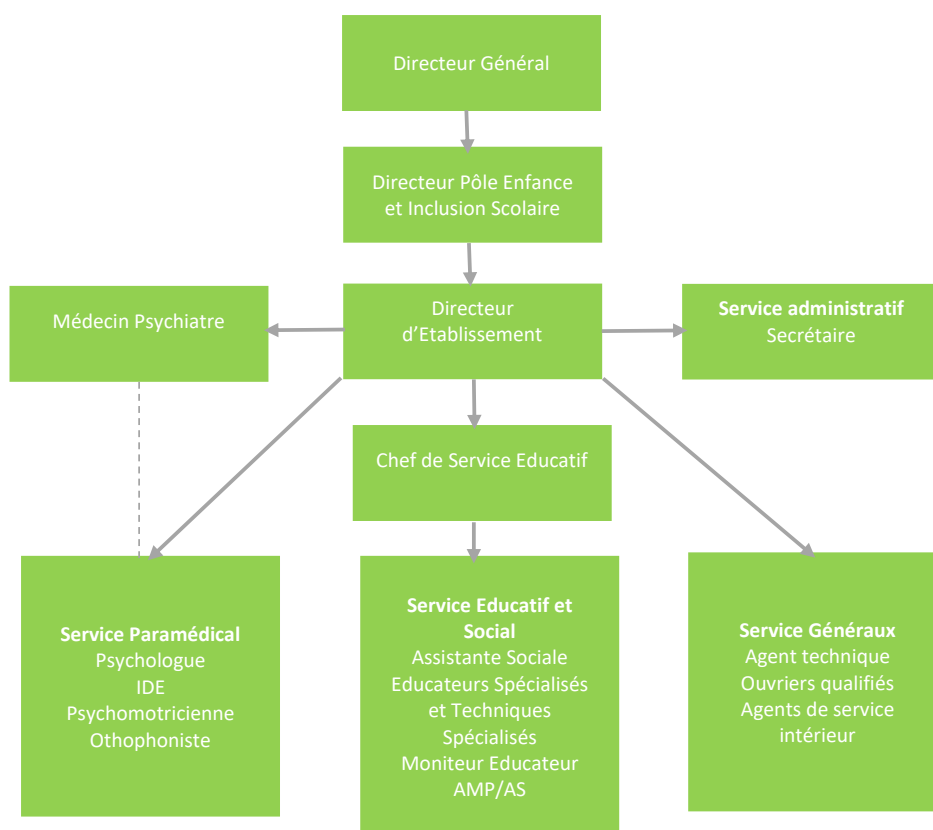


Figure 3 – Organigramme

Le Directeur d'Établissement : Sous l'autorité directe du Directeur du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire, le Directeur d'établissement élabore et conduit le projet d'établissement, après validation par le Conseil d'Administration. Il conduit également son évaluation, en lien avec le projet associatif. Il assure le management des ressources humaines, la gestion administrative, financière et logistique en lien avec le siège de l'Association. Il est garant de la sécurité et de la qualité du service rendu. Il représente l'établissement auprès des organismes gestionnaires (Association, ARS, MDPH...), dans le respect de ses délégations.

Le Chef de service : sous l'autorité du Directeur d'Établissement, il est chargé de la mise en œuvre du projet éducatif de l'établissement. Il assure par délégation toute mission que lui confie le Directeur d'Établissement. Il assure le suivi des contrats de séjour et des projets personnalisés. Il reçoit et informe les familles des modalités d'accueil de leur enfant, du règlement de fonctionnement de l'établissement. Il assure une fonction de gestion des ressources humaines et de contrôle horaire pour l'équipe éducative : il suit les plannings pour l'ensemble des services, et optimise les moyens. Il développe le partenariat, et optimise la communication en interne et en externe et à ce titre, il est chargé du suivi des stagiaires au sein de l'établissement.

Le personnel éducatif

Les éducateurs spécialisés, les moniteurs éducateurs et les aides médico-psychologiques accueillent et accompagnent les enfants, adolescents et jeunes adultes, en fonction de leurs besoins et leurs capacités en collaboration avec leur famille. Ils veillent à leur bien-être physique et moral et ainsi qu'à leur sécurité. Ils recherchent les conditions optimales pour favoriser leur autonomie quotidienne, le développement de

leurs potentialités et épanouissements intellectuels, affectifs et physiques. Ils aident les jeunes accueillis à développer leurs moyens d'expression et de communication, et travaillent leur intégration dans le tissu social environnant. Chacun de ces professionnels est référents d'un ou plusieurs enfants et jeunes, il contribue à ce titre à l'élaboration d'écrits professionnels (acte de synthèse, projet personnalisé).

Les éducateurs techniques spécialisés : ils favorisent le développement de l'enfant et de l'adolescent dans les dimensions précitées, et contribuent à l'intégration sociale et à l'insertion professionnelle des jeunes, en appuyant leur accompagnement sur l'organisation d'activités techniques, la mise en œuvre de projets de formation professionnelle adaptée, ou d'actions ponctuelles de découverte du monde du travail.

L'éducateur sportif : il enseigne et anime les APS (Activités Physiques et Sportives) pour l'ensemble des enfants et adolescents de l'IME sauf en cas de contre-indication médicale.

Le personnel socio-éducatif

L'assistante de service social : exerce à l'attention des familles ainsi que des jeunes accueillis à l'IME, un travail social dit "spécialisé" qui s'articule surtout autour du déficit ou du handicap et des aides à la compensation du handicap (dossier MDPH, séjours vacances adaptées, recherche d'établissement ...). Elle informe, instruit les dossiers et accompagne les familles dans leurs démarches.

Le pédopsychiatre : il dirige le service paramédical, et est responsable des soins médicaux et paramédicaux prodigués en interne aux enfants et jeunes. Il rencontre les enfants et jeunes et les familles lors de l'admission, assure un lien avec les structures médicales et paramédicales extérieures, évalue les besoins des jeunes en matière de prise en charge médicale et paramédicale. Il participe à la réflexion institutionnelle (réunions, synthèses...).

La Psychologue : elle participe à l'élaboration du projet d'Etablissement, en particulier sur son aspect thérapeutique. Elle met en œuvre, avec l'équipe pluridisciplinaire, le projet d'établissement sur le champ thérapeutique : apporte un éclairage à l'équipe professionnelle, coordonne la mise en œuvre du projet thérapeutique, participe à l'animation de l'équipe pluridisciplinaire et contribue à la détermination des projets personnalisés et à leur évaluation. Elle assure la prise en charge psychologique des personnes accueillies dans le respect des valeurs associatives et institutionnelles. Après des familles, elle assure un suivi régulier et propose un soutien et/ou une guidance parentale. Elle réalise une appréciation du bien-être psychique et des capacités cognitivo-intellectuelles de la personne accompagnée.

Le personnel d'enseignement

Le Professeur des écoles assure un enseignement adapté aux enfants et jeunes scolarisés au sein de l'Unité d'Enseignement. Ce poste dépend de l'éducation nationale et est réévalué périodiquement en fonction des besoins de l'établissement.

Le personnel paramédical

L'orthophoniste : sous l'autorité du pédopsychiatre, elle réalise un bilan permettant de déterminer les compétences langagières et non verbales de la personne, de déceler d'éventuelles difficultés d'articulation de la parole, du langage oral et/ou écrit et de la communication. Ensuite, en fonction de ces éléments, elle met en place un suivi orthophonique.

La psychomotricienne : sous l'autorité de la pédopsychiatre, elle assure des rééducations et des interventions thérapeutiques. Elle choisit les médiations corporelles en fonction des objectifs poursuivis en tenant compte des centres d'intérêt de l'enfant chaque fois que possible, afin que celui-ci se sente impliqué et adhère à son projet. Le suivi peut s'effectuer dans le cadre d'activités faisant intervenir différents membres de l'équipe pluridisciplinaire (équithérapie par exemple)

L'infirmière : sous l'autorité de la pédopsychiatre, elle assure la continuité et la cohérence des soins prescrits. Elle peut être amenée à prodiguer des conseils aux parents ainsi qu'aux professionnels et exercer un contrôle à partir de sa spécialité (suivi de poids, prise de température par exemple). Elle joue un rôle primordial dans le repérage et l'évaluation de la douleur. Elle est la référente pour les actions de prévention et d'éducation pour la santé, ainsi que pour les actions à la vie affective et sexuelle.

b. Les temps de réunion



Réunion Générale

La réunion générale permet la transmission des informations venant de l'association, du pôle et des autres pôles mais aussi une information sur les évolutions du secteur (réglementation, procédures...).

Aussi, cette réunion permet d'aborder certaines thématiques en lien avec l'institution.

- Le rythme : 1 fois tous les 5/6 semaines.
- Animation : direction d'établissements, de pôle.
- Présence : tous les personnels de l'établissement

Réunion « Staff »

Animé par le Directeur, la réunion staff regroupe le Chef de Service Éducatif, la psychologue et des coordonnateurs selon les situations traitées, au besoin en présence du médecin.

Les réunions de staff se structurent en deux modèles : organisation et accompagnement des jeunes.

Elle concerne l'organisation générale de l'établissement.

Y sont débattues les questions suivantes :

Suivi éducatif ou organisationnel nécessitant une prise en charge plus intensive au cas par cas.

Orientations du travail des membres du staff en fonction des spécificités de prise en charge repérées dans les unités de vie considérées lors de la réunion.

En fonction des sujets traités, établissement du planning des rendez-vous et réunions de travail en interne, à l'extérieur avec les spécialistes, les intervenants, les écoles, les familles.

- Le rythme : Une fois par semaine
- Animation : direction d'établissements
- Présence : chef de service, psychologue, médecin (au besoin)

Réunion des coordonnateurs

L'objectif principal est de fluidifier la communication et d'apporter une réponse rapide et efficace à toutes les problématiques rencontrées par les équipes.

La réunion des 3 coordonnateurs permet :

D'expliciter le planning d'activités de la semaine et d'anticiper les moyens à mettre en œuvre (véhicules, pécule...)

Remettre au cadre les projets d'activités spécifiques comme les sorties

Anticiper les besoins de moyens humains avec le chef de service en fonction des absences prévisionnelles des collègues (formation, congés).

- Le rythme : Une fois par semaine
- Animation : chef de service
- Présence : coordonnateurs des secteurs

Réunion de groupe ou d'unité de vie

La réunion de groupe a pour vocation :

De permettre la préparation du planning hebdomadaire d'activités de chaque enfant du groupe.

De permettre l'échange sur les spécificités des prises en charge et préparer les PPA.

De permettre l'intervention d'un expert compétent (interne ou externe) pour accompagner l'équipe sur une spécificité de prise en charge. (intervention des membres du staff)

De donner au coordonnateur les éléments qu'il portera à la réunion des coordonnateurs

- Le rythme : Une fois par semaine
- Animation : référent du groupe ou coordonnateur du secteur
- Présence : tous les personnels du groupe

Réunion projet de l'enfant (ou réunion de synthèse)

Ces réunions annuelles (ou plus si nécessaires) ont vocation à construire le projet (PPA) de chaque enfant avant de le présenter à la famille avec l'ensemble des professionnels participant à l'accompagnement. Un travail en amont sera effectué par le référent auprès de la famille.

Il est à noter que c'est le chef de service et référent qui se chargent de la présentation aux parents, éventuellement accompagnés d'un autre professionnel si sa présence est jugée pertinente. Le projet sera possiblement amendé à cette occasion au regard des remarques et des attentes des familles et retourné aux intéressés.

Réunion de parents

Elles ont pour objet d'aborder des thèmes ou des questions spécifiques et de leur permettre de poser les questions qu'ils souhaitent. Cette réunion constitue un temps de rencontre entre l'institution et les familles. Elles ont lieu deux à trois fois par an.

Réunion clinique

L'objectif de cette réunion est de procéder à une réflexion approfondie sur la problématique d'un jeune (parfois plusieurs, mais moins fréquemment) durant 1 heure. Elle peut aussi porter sur la manière d'intervenir avec une famille, un parent ; soit dans le rapport que la famille ou le parent entretient avec son enfant, avec le handicap de son enfant ou bien encore comment cette famille ou ce parent envisage l'accompagnement éducatif de son enfant.

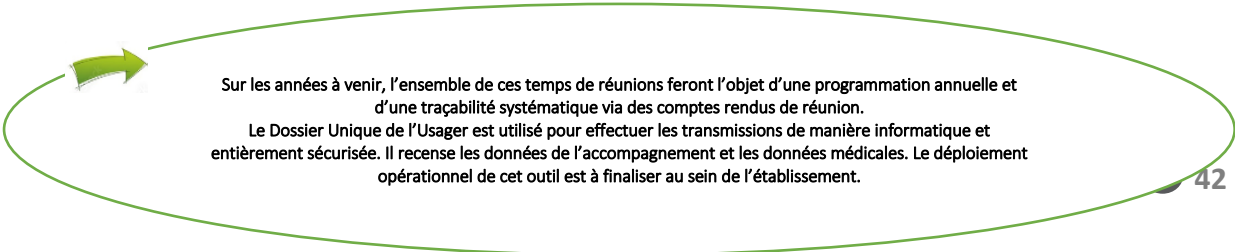
Des apports éventuels d'éléments théoriques peuvent venir enrichir la réflexion : différence entre peur et phobie, importance du jeu pour les schèmes cognitifs, rapport d'un enfant au langage, différence entre l'objet pour un enfant psychotique et l'objet transitionnel, construction de la notion de temps chez l'enfant, incidences du handicap dans la relation parentale, etc. Cet apport est toujours en lien avec la situation réfléchi lors de cette réunion, et en aucun cas un « cours », ou une « formation ». L'objectif est d'apporter à l'équipe éducative un étayage théorique pour leur accompagnement éducatif. Elle ne consiste pas en une analyse des pratiques.

Cette réunion mensuelle se fait avec l'ensemble de l'équipe éducative d'un groupe.

Réunion thématique

Cette réunion porte sur un thème à visée plus globalement institutionnelle. Il s'agit de penser et de réfléchir sur des temps ou des situations intrinsèques à tout établissement médico-social : accueil des enfants et jeunes, temps de repas, situation de violence, etc.

Cette réunion concerne l'ensemble de l'équipe éducative et se tient environ deux fois par trimestre.



Sur les années à venir, l'ensemble de ces temps de réunions feront l'objet d'une programmation annuelle et d'une traçabilité systématique via des comptes rendus de réunion.
Le Dossier Unique de l'Usager est utilisé pour effectuer les transmissions de manière informatique et entièrement sécurisée. Il recense les données de l'accompagnement et les données médicales. Le déploiement opérationnel de cet outil est à finaliser au sein de l'établissement.

c. Le plan de formation

Chaque année un recueil des besoins en matière de formation (individuelle ou collective) des salariés est réalisé au niveau associatif. Les entretiens professionnels annuels viennent également compléter ce recueil.

Un arbitrage est ensuite réalisé, prenant en compte le budget alloué à la formation, les thématiques définies comme prioritaires et les besoins individuels.

Ces dernières années, les axes prioritaires ont été :

- Autisme et stratégies éducatives / accompagnement à l'insertion professionnelle des personnes TSA
- PECS
- Evaluation PEP3
- Snoezelen

Sur les années à venir, l'effort de formation sera orienté vers :

- Gestion des comportements problèmes
- TSA
- Coordination de parcours
- Autodétermination

2. Les moyens logistiques

a. Les locaux

La construction du bâtiment s'est achevée en mai 2009. Ils sont situés à proximité de lignes de bus et voisins immédiats de l'IME L'Eoline.

Le bâtiment s'élève sur deux étages et déploie une surface de plus de 4000m².

Il dispose notamment :

- En sous-sol : d'un gymnase entièrement équipé avec mur d'escalade, d'un DOJO.
- Au rez-de-chaussée : le secteur administratif, les 2 salles de restauration, et la cuisine, le secteur autisme, la salle percussion et la salle polyvalente.
- Au 1er étage : le secteur SEES, les groupes Be Fruit et Zebulons, une salle informatique, la salle SNOEZELEN, la salle Jeux d'eau, la salle de réunion, la salle du personnel, la cuisine pédagogique.
- Au second étage : le secteur SIPFP, un foyer pour les jeunes.
- Dans les étages, chaque groupe disposent d'une grande salle d'activité, de pièces plus petites destinées au travail individuel, de vestiaires et d'un espace sanitaire.

Dans la cour intérieure, au rez de chaussée sont situés les ateliers polyvalents.

L'établissement dispose de grands espaces extérieurs : cour intérieure, espace de circulation, jardin extérieur.

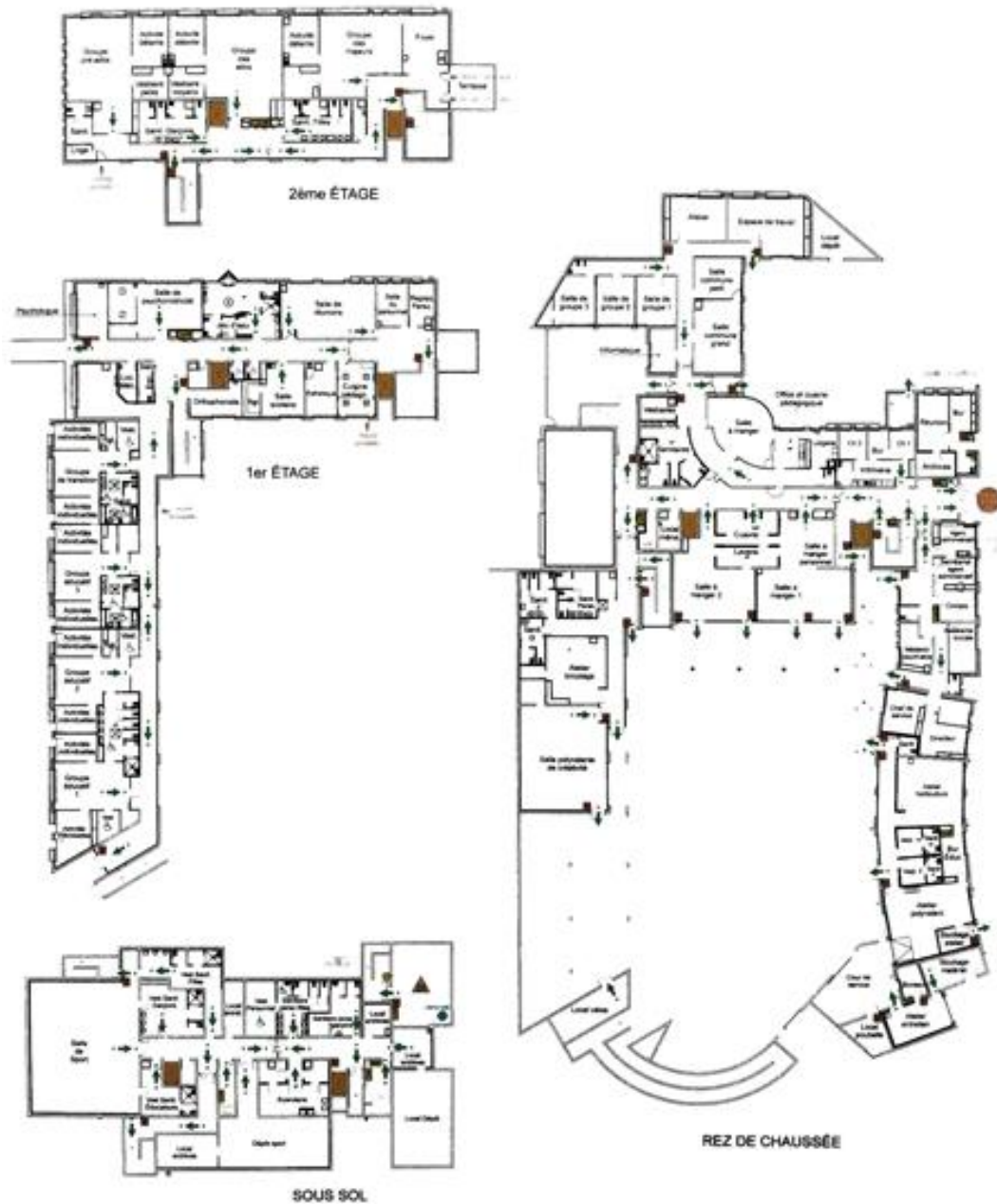


→ Durant les 5 années à venir, et dans le cadre de l'augmentation du nombre de jeunes TSA, il s'agira de faire évoluer l'occupation des locaux et d'adapter les différents espaces.

→ Par ailleurs, le bâtiment nécessite quelques travaux de rafraîchissement.

→ Un projet d'aménagement des extérieurs sera également envisagé avec l'IME L'Eoline afin de proposer différentes activités aux enfants

et jeunes : espaces sensoriels, motricité et jeux d'extérieur, piste de sécurité routière, espace de jeux collectifs adaptés - type city. L'idée est de décroisonner les deux établissements voisins, de mutualiser les espaces et de faire se rencontrer les équipes et les enfants et jeunes. Ces espaces pourraient également être mis à disposition des écoles du quartier afin de faciliter l'inclusion inversée et d'ouvrir l'établissement vers l'extérieur.



b. Les véhicules

L'établissement dispose d'un parc de véhicule important à la disposition des services éducatifs dans le cadre des activités proposées aux jeunes, dans le respect des procédures (calendrier de réservation des véhicule).

Le parc automobile est composé de 7 véhicules de 5 à 9 places.

c. Le parc informatique et les équipements

L'établissement est équipé d'un parc informatique déployé sur l'ensemble du bâtiment. Chaque groupe dispose d'un ordinateur fixe relié au serveur de l'association avec hébergement agréé données de santé). Chaque professionnel a accès au Dossier Unique de l'Usager, à AGEVAL et dispose d'une boîte mail nominative professionnelle.

Partie 7 L'amélioration continue

La mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue se concrétise en particulier par :

- L'existence d'un projet d'association régulièrement actualisé
- L'écriture d'un projet d'établissement ou de service par chaque structure et son actualisation tous les 5 ans.
- La démarche d'évaluation interne prévue en 2022 et externe en 2024.
- La formation des personnels
- La mise en place de procédures, de protocoles via la mise en place d'une approche processus associative
- la mise en place d'un signalement systématique des incidents liés à l'accompagnement
- La création de circuits décisionnels respectant les délégations

La loi de 2002 dispose que les établissements et services « procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment des procédures, de références et de Recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou élaborées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux » (remplacée désormais par la haute Autorité de Santé)

L'ensemble des documents cités ci-dessus sont construits et servent de référence à l'action quotidienne du personnel de l'établissement.

1. La mise en œuvre des droits des usagers

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a fixé de nouvelles règles relatives aux droits des personnes et réaffirmé la place prépondérante des usagers.

Conformément à la réglementation, l'ensemble des outils de la loi 2002-2 doivent être portés à la connaissance des usagers. La dernière mise à jour de ces documents datant de 2013, il conviendra de réactualiser l'ensemble de ces documents et de les rendre accessible (FALC), en cohérence avec le présent projet d'établissement.



- Le livret d'accueil : contient une présentation synthétique de l'établissement. Il est remis et expliqué aux parents (ou représentants légaux) et à l'enfant, par la direction lors de l'admission.
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie : énumère et développe des droits et des grands principes fondamentaux qui doivent être garantis à tout un chacun.
- Le règlement de fonctionnement : définit l'articulation entre les droits individuels des personnes accueillies ou accompagnées et les obligations de la vie collective
- Le contrat de séjour : est conclu entre l'établissement et les représentants légaux, il décline les conditions d'accueil de l'enfant, à savoir, les principaux objectifs et les différentes prestations qui le caractérisent. Ce contrat est co-signé par la direction et le représentant légal de l'usager, au plus tard 1 mois après l'admission. Chaque année, un avenant au contrat de séjour reprecise les objectifs adaptés à la personne.
- Le projet personnalisé / PPA : est un document personnalisé définissant l'accompagnement professionnel, social et médico-social d'un usager. Le projet individuel est rédigé sous forme contractuelle en impliquant l'usager lui-même.
- La diffusion de la liste des personnes qualifiées (établie par le préfet) : La personne qualifiée assure une médiation et accompagne l'usager afin de lui permettre de faire valoir ses droits.
- Le CVS ou autre mode de participation : est une instance qui vise à associer les enfants et jeunes au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux.

2. La bientraitance :

La bientraitance est un principe éthique qui doit trouver à se concrétiser dans l'accompagnement de chaque jeune, par l'ensemble des professionnels.

Depuis 2019, l'association a initié un groupe COPIL « bientraitance » afin d'assurer une démarche transversale de bientraitance dans l'ensemble des établissements des Papillons Blancs en Champagne.

Ce groupe se veut le garant d'une dynamique impulsée en vue d'une démarche de bientraitance partagée. Il a pour mission la réalisation d'une charte de bientraitance, ainsi que la diffusion de celle-ci dans les

établissements. L'objectif est d'inscrire une culture de la bientraitance au sein de tous les établissements, et qu'elle soit portée et relayée par l'ensemble des professionnels auprès des enfants et jeunes et de leurs familles. En effet, ainsi que le préconise la recommandation de l'ANESM, « la bientraitance ne relève pas seulement d'une absence de maltraitance, mais bien d'une culture partagée du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité ».

De manière générale, au sein de l'IME, il s'agit d'adopter et de promouvoir une attitude bienveillante et positive auprès des enfants et jeunes, tout en veillant au risque de maltraitance. Une commission « bientraitance » regroupe ainsi un ensemble de professionnels afin de travailler de manière continue cette culture de la bientraitance. Elle opère à plusieurs niveaux : veiller à ce que l'organisation institutionnelle toute entière s'inscrive dans une démarche de bientraitance, réfléchir sur des situations difficiles, complexes afin d'aboutir à une démarche la plus bientraitante possible auprès de l'utilisateur et/ou de sa famille dans les pratiques professionnelles quotidiennes. Le principe est d'accompagner au plus près la singularité de chacun dans le respect de ses droits, de ses besoins et de ses compétences. Cette commission s'inscrit également dans une démarche d'amélioration et d'enrichissement des prestations de l'accompagnement.

Cette commission se réunit environ tous les deux mois.

La réflexion de l'établissement en matière de bientraitance et de prévention de la maltraitance s'appuie, entre autres, sur les textes :

- de la loi du 2 janvier 2002
- des travaux du Conseil de l'Europe sur la question de la maltraitance, en particulier la publication Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus (mars 2003).
- des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :
 - Bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre.
 - Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses.

3. La démarche qualité

Les risques professionnels :

Le DUERP a fait l'objet d'une réactualisation en 2021 et le plan d'action a été élaboré. Un groupe de travail constitué d'un représentant de chaque corps de métier a pour objet de suivre le déploiement du plan d'action et de remettre à jour le DUERP annuellement. Ce groupe de travail est sous la responsabilité de la Direction.

La gestion des incidents et des événements indésirables :

L'association a fait le choix de recenser tous les incidents liés à l'accompagnement, quels que soit leur typologie. Tous les salariés ont accès au logiciel qui permet de réaliser ces signalements. Ceux-ci sont analysés et traités selon un processus spécifique, sous la responsabilité du chef de service. Les incidents qui relèvent des cas définis par l'ARS sont déclarés sous la forme d'événements indésirables, transmis aux autorités compétentes et traités avec l'aide de celles-ci.

L'évaluation des projets personnalisés /des PPA

L'évaluation des PPA se fait annuellement en réunion de synthèse, et préparé en amont par le référent de l'utilisateur, en collaboration avec l'utilisateur lui-même, les parents et l'équipe. Les objectifs d'accompagnement doivent être SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste, Temporel).

Le rapport d'activité

Il permet d'interroger régulièrement les pratiques mises en œuvre et est rédigé annuellement.

L'évaluation interne

L'évaluation interne a eu lieu en 2010 et a fait l'objet de la mise en œuvre d'un plan d'action.

L'évaluation externe

L'évaluation externe a eu lieu en 2014 et a fait l'objet de la mise en œuvre d'un plan d'action.

Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement

Favoriser l'inclusion scolaire et sociale

Partenariat avec l'Education Nationale	<ul style="list-style-type: none">• Prendre RDV avec le DSDEN afin d'identifier les objectifs d'inclusion• Prendre RDV avec Grand REIMS• Mettre en place un groupe de travail, incluant l'enseignant• Faire un état des lieux des niveaux scolaires des enfants• Identifier les écoles et les mairies en capacité d'intégrer des UEE• Créer une équipe éducative au sein de l'UEE
Développer et favoriser l'accès aux activités extra-scolaires	<ul style="list-style-type: none">• Faire un état des lieux des partenaires extérieurs• Mettre en place un groupe de travail en associant les parents pour réfléchir à libérer les enfants et jeunes le mercredi après-midi• Modifier les horaires d'accueil de l'IME La Sittelle• Accompagner chaque famille pour trouver des activités extra-scolaires pour leurs enfants et jeunes en lien avec le PPA
Développer et favoriser l'accès aux activités extra-scolaires	<ul style="list-style-type: none">• Elaborer un projet d'accueil collectif de mineurs sans hébergement externalisé en favorisant les partenariats extérieurs
Aménager les extérieurs	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place un groupe de travail mixte Eoline/Sittelle• Identifier les besoins et les perspectives en interne• Identifier les besoins éventuels des établissements scolaires voisins• Elaborer le projet• Identifier les entreprises• Faire du benchmarking• Rechercher les financements• Ouvrir les infrastructures au milieu ordinaire• Planifier les activités et les événements, dont des stages
Utiliser la grille SERAFIN-PH	<ul style="list-style-type: none">• Former les professionnels à l'outil et l'adapter• Réactualiser le livret de compétences

Valoriser l'expertise TSA et l'accompagnement des situations complexes

Augmenter notre capacité d'accueil TSA	<ul style="list-style-type: none">• Transformer 10 places DI en 10 places TSA• Négocier dans le cadre du CPOM• Modifier l'agrément• Evaluer le coût de la transformation
Mettre en place un espace intermédiaire avec l'IME L'Eoline	<ul style="list-style-type: none">• Identifier les jeunes qui pourraient intégrer ce groupe• Ecrire le projet de cet espace : identifier les critères, les objectifs, l'équipe
Décloisonner entre les groupes	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place un groupe de travail pluridisciplinaire• Fonctionner en transversalité pour les activités• Revoir les modalités de fonctionnement et d'accueil au sein de l'établissement
Mettre en place les accompagnements sous forme de dispositif	<ul style="list-style-type: none">• Intégrer cette notion dès l'élaboration des PPA• S'adapter au besoin de l'enfant : l'établissement doit s'adapter au besoin de l'enfant• S'ouvrir vers l'extérieur
Améliorer l'identification des besoins et le suivi de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none">• Utiliser SERAFIN - PH• Déployer l'utilisation du D2U• Définir l'organisation interne de la coordination des parcours• Identifier les besoins en formation• Etablir les fiches de poste
Faire évoluer les compétences des professionnels	<ul style="list-style-type: none">• Former l'ensemble des professionnels de l'établissement aux stratégies éducatives et autisme• Certifier les professionnels du secteur autisme : formation UNAFORIS• Former des professionnels aux outils d'évaluation spécifiques autisme



Accompagner les jeunes et les familles vers l'âge adulte

Renforcer l'accompagnement à la pré-professionnalisation

- Mutualiser les ateliers avec l'IME Genviève Caron
- S'ouvrir vers l'extérieur : favoriser les stages en milieu ordinaire
- Développer le partenariat ESAT/EA

Travailler l'autonomisation des jeunes sortants

- Pour les jeunes autistes :
- Mettre en place un groupe de travail constitué des professionnels de l'IME, du FAMA, et du Pôle Habitat
- Elaborer un projet "passerelle" d'appartement d'autonomisation
- Vers le milieu ordinaire :
- Créer du partenariat avec les dispositifs existants
- Faire un état des lieux de l'existant
- Intégrer les objectifs d'autonomisation dans les PPA

Favoriser l'autonomisation dans les déplacements

- Travailler avec le prestataire transport sur la mise en place des points de regroupement et de rassemblement

Promouvoir l'auto-détermination

- Mettre en place des séances d'information auprès des professionnels sur le sujet de l'autodétermination
- Etablir une charte autour de l'autodétermination

Développer des actions transversales

- Mettre en place un groupe de travail transversal sur l'ensemble du Pôle Enfance et Inclusion Scolaire :
- Décliner des actions de prévention et d'éducation pour la santé, de citoyenneté et des obligations
- Organiser des retours d'expérience de jeunes sortis des établissements



Améliorer les relations avec familles

Soutenir et aider à la parentalité

- Mettre en place des groupes de paroles destinés aux familles et aux fratries
- Proposer des accompagnements personnalisés et adaptés au besoin des familles
- Se rendre disponible aux parents
- Organiser des visites à domicile
- Proposer des espaces de médiation au sein de l'établissement pour les familles

Accompagner vers le secteur adulte

- Proposer des visites des établissements
- Ecrire un protocole d'accompagnement vers le secteur adulte
- Organiser un forum de présentation des établissements du secteur adulte