



Projet d'établissement

« IME Geneviève Caron »

2021-2025

Validé en CA le 29/03/22

Présentation CVS : 19/10/21
Avis CSE : 14/12/21

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	6
2- Présentation de l'établissement et de ses axes stratégiques.....	7
3- Les repères juridiques	8
a. Les textes législatifs	8
b. Les schémas régionaux et départementaux	9
c. Les arrêtés d'autorisation	10
d. Les conventions.....	10
e. Les recommandations de bonnes pratiques.....	11
Partie 2 Le public et son entourage	12
1- Les besoins et évolutions du public accueilli	12
2- La description du public accueilli.....	13
3- Les enjeux de l'établissement / du service	14
4- Les dynamiques de parcours des usagers	16
5- L'expression et la participation des usagers	18
6- La place de l'entourage.....	19
Partie 3 L'offre de service et l'organisation de l'établissement / du service	19
1- La nature de l'offre	19
a. Les différents types d'accueil.....	19
b. Les prestations proposées.....	19
2- L'organisation interne de l'offre.....	23
a. L'admission et l'accueil	23
b. Le projet personnalisé ou le DIPC	23
c. L'expression et la participation des usagers.....	24
3- La vie au quotidien des usagers.....	24
4- L'ancrage territorial de l'établissement / du service.....	25
a. L'ouverture sur l'extérieur	25
b. Les perspectives de partenariat	26
Partie 4 Les principes d'intervention	26

1. Les sources des principes d'intervention.....	26
2. La gestion des paradoxes	27
3. Le travail en équipe	28
Partie 5 Le projet de soins	29
1. L'organisation et la coordination des soins	29
2. Prise en charge des urgences internes	29
3. Lutte contre la douleur	30
4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation	30
5. Prévention du risque infectieux.....	30
Partie 6 Les ressources et moyens mobilisés	30
1. Les ressources humaines.....	30
a. Les compétences	31
b. Les temps de réunion	33
c. Le plan de formation	35
2. Les moyens logistiques.....	35
a. Les locaux	35
b. Les véhicules.....	37
c. Le parc informatique et les équipements	37
Partie 7 L'amélioration continue	38
a. La mise en œuvre des droits des usagers	38
b. La bientraitance.....	40
c. La démarche qualité	40
Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement	41
ANNEXE.....	46

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.

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° 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.

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

b. Les établissements et services

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

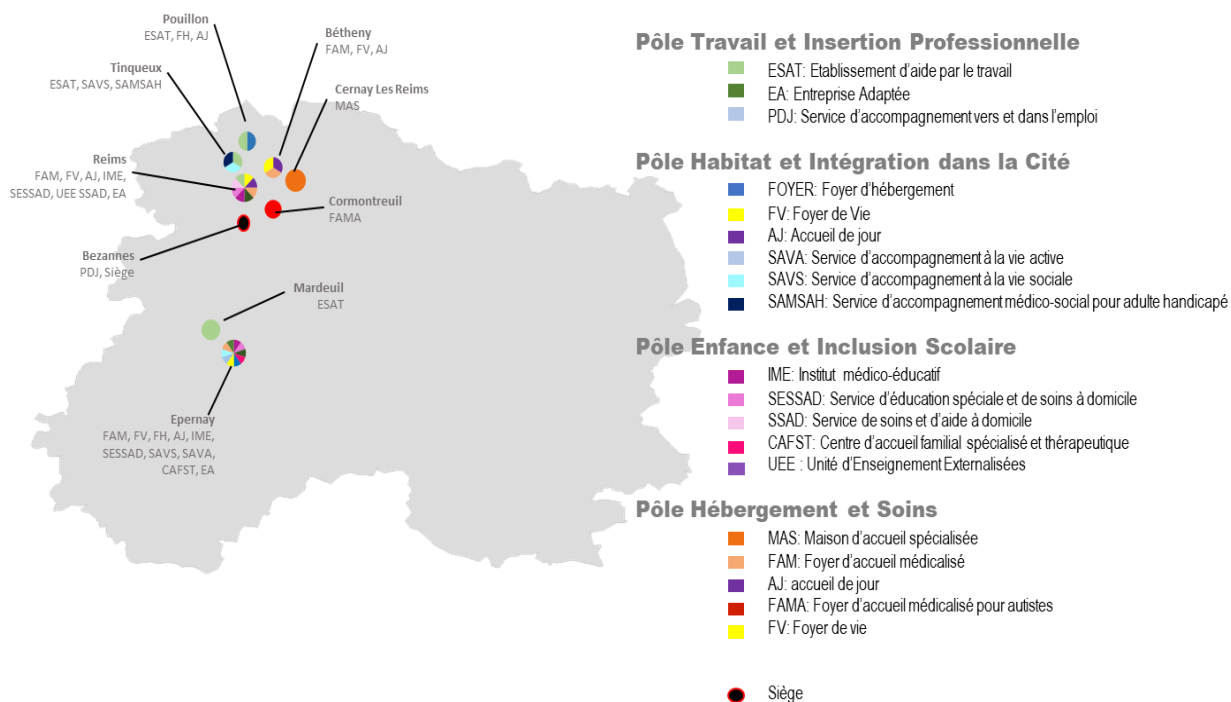


Figure 1 Etablissements et services des Papillons Blancs en Champagne

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.

- **Le Pôle enfance et inclusion scolaire** regroupe 3 instituts médico-éducatifs, 2 services d'éducation et de soins à domicile, et un centre d'accueil spécialisé familiale et thérapeutique. Il offre **253 places**, dont 12 places d'internat et 13 accompagnements familiaux. Il accueille des enfants 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.

- **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'utilisateur 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 et de ses axes stratégiques

L'IME Geneviève Caron est situé au 10 avenue du Maréchal Foch à Epernay. Il dispose d'un agrément de 32 places d'enfants porteurs d'une Déficience Intellectuelle (DI) et 8 places pour des enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA). Les enfants accueillis sont âgés de 6 à 20 ans. Certains peuvent être plus âgés, au titre de l'Amendement Creton, en attendant d'être accueillis en structure adulte.

L'établissement est implanté au cœur de la ville, ce qui permet d'accéder aux diverses infrastructures de la ville aisément. Le bâtiment est constitué de plusieurs maisons bourgeoises qui ont été réhabilitées pour pouvoir accueillir les enfants. Malheureusement, il n'est pas aux normes d'accessibilité. Un terrain a été acheté par l'Association pour construire un nouveau bâtiment, en août 2019. Ce projet doit absolument être finalisé au plus tard pour le mois d'août 2025, le calendrier de l'AD'AP l'exigeant. Deux projets de reconstructions ont déjà été travaillés, adaptés aux besoins du moment. Or, les besoins d'aujourd'hui ne sont pas ceux de demain. En effet, les politiques publiques évoluent et s'orientent vers plus d'inclusion, qu'elle soit scolaire, extrascolaire, ou sociétale. Un "kit relatif aux orientations des politiques publiques pour une société plus inclusive" a même été publié par le secrétariat d'état chargé des personnes handicapées au mois d'août 2021 pour sensibiliser les professionnels à l'évolution des pratiques et à la transformation de l'offre de service. C'est dans ce contexte qu'il faut penser la reconstruction du

bâtiment. C'est pourquoi, la réécriture du projet d'établissement va permettre de poser les bases de cette évolution de l'offre de service dans les années à venir. Le nouveau bâtiment devra en être un outil.

Les axes stratégiques découlent des orientations du pôle enfance et inclusion scolaire. Ils s'orientent vers l'inclusion, qu'elle soit scolaire, extrascolaire et sociétale, à travers une évolution du principe d'accompagnement : passage d'une logique de place à une logique de parcours. L'accompagnement en dispositif va permettre de mieux répondre aux besoins des enfants, en leur permettant d'être accueillis par différentes entités. L'ouverture vers l'extérieur sera également un axe primordial de ce nouveau projet.

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

L'IME Geneviève Caron a ouvert en 1964, avec un agrément provisoire. Ce dernier est confirmé par arrêté préfectoral le 10 mars 1966. Le 21 avril 1972, un arrêté préfectoral accorde l'ouverture de l'IMPRO. Ces autorisations portent sur l'accompagnement <<d'enfants déficients intellectuels profonds, semi-éducables, enfants ou adolescents des deux sexes, dont le quotient intellectuel est compris entre 0.30 et 0.50>>. La capacité d'accueil est alors de 85 places et concerne des enfants âgés de 6 à 20 ans. Le 12 mars 1986, la capacité passe à 50 places, en lien avec l'extension du CAT, qui permet d'accueillir les jeunes adultes en situation d'amendement Creton sur l'IME. Elle passe ensuite à 40 places en 1993, en lien avec l'ouverture du SESSAD. En 2017, 8 places sont transformées pour pouvoir accueillir des enfants porteurs de troubles du spectre autistique. L'agrément actuel est donc de 32 places pour enfants porteur de Déficience Intellectuelle (DI), avec ou sans trouble associé et de 8 pour enfants ayant des Troubles du Spectre Autistiques (TSA). 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.

d. Les conventions

Les conventions sont multiples, et d'horizons diverses. Une fondamentale est celle avec l'Education Nationale pour la mise à disposition d'une enseignante au sein de l'IME. La présence d'une enseignante dans l'établissement est indispensable, la convention nous liant est reconduite tacitement tous les ans.

Les autres partenaires avec lesquels nous avons conventionnés sont (liste non exhaustive) :

- les orthophonistes libéraux, au nombre de 6, pour le suivi des enfants nécessitant cet accompagnement.
- CAP Intégration. Cette association accompagne certains jeunes au sein de l'établissement, dans le cadre d'une situation complexe. Des échanges réguliers ont lieu, ils participent aux réunions de synthèse. Certains enfants de l'IME sont également accompagnés à leur domicile par cette association : dans ce cas, ils participent également aux projets individualisés des enfants.
- Les Circonscriptions de la Solidarité Départementale et les familles d'accueil dans le cadre de situations suivis par la protection de l'enfance.

- Les établissements de l'Association comme la Permanence Du Jard, pour l'accès à l'emploi des jeunes adultes, le SESSAD et le CAFST pour des situations communes, le foyer de vie Jacques Paul Bru, l'ESAT de Mardeuil et la résidence de l'Horticulture pour l'inclusion de certains jeunes adultes en secteur adulte.
- L'IRTS, l'URCA, les collèges sparnaciens, le lycée Stéphane Hessel, la MFR de Vertus, le lycée Ozanam de Chalons en Champagne, pôle emploi et autres centres de formation, notamment au travers de l'accueil de stagiaires.
- La MDPH, avec laquelle 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.
- Les partenaires soins, comme l'hôpital de jour, le CAMSP, le CMPP, le CMPE, le CATTP.
- Des partenariats avec les structures médicales existent, comme avec l'école dentaire dans la cadre d'un dépistage bucco-dentaire, avec l'UFR de médecine pour sensibiliser les étudiants au handicap (stage d'une semaine), avec un gynécologue spécialisée dans l'accompagnement des jeunes femmes en situation de handicap.
- Des clubs sportifs pour l'activités physiques des enfants accueillis comme le Réveil d'Epernay (club de gymnastique), Sparna lutte, le centre équestre Aunil, l'association Amatei (médiation canine), la piscine Bulléo.
- L'association la ferme des Maray, pour pouvoir participer à une médiation animale.
- le centre artistique d'Epernay, une mosaïste indépendante, pour des activités artistiques.
- la médiathèque d'Epernay, la bibliothèque d'Avize pour des accès aux livres et des activités culturelles.
- La maison de retraite la Girandière, pour des activités multigénérationnelles
- Différents et compétents, afin d'identifier et de valoriser les compétences des jeunes adultes

Les partenariats évoluent en fonction des besoins des enfants, des supports de médiation. L'ouverture vers l'extérieur, la recherche d'inclusion des enfants va également nous amener à les développer davantage.

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

Les enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis sont soit déficients intellectuels, avec ou sans trouble associé, soit ils présentent des troubles du spectre autistique. Leur degré de déficience varie en fonction de chacun, il est hétérogène.

Il a pu y avoir un décalage important d'âge entre les enfants, c'est-à-dire qu'en 2017, 24 enfants et jeunes avaient 16 ans et plus. La plupart d'entre eux sont désormais accompagnés par le secteur adulte. Cependant, ce décalage amène des déséquilibres au niveau des sorties et des nouvelles entrées. En effet, il est important de conserver un équilibre entre les groupes d'âge des enfants, afin d'avoir des sorties régulières et donc de trouver des places disponibles sur le secteur adulte. Par voie de conséquence, ces sorties régulières amènent des entrées régulières. Un point de vigilance est à signaler, dans deux ans, plus de la moitié des enfants accueillis à l'IME aura plus de 14 ans.

Concernant le groupe TSA, il est actuellement unique. Or, les besoins sont complètement différents d'une personne à l'autre, en fonction de son stade de développement et de ses particularités. L'une peut, par exemple, avoir un besoin de s'auto stimuler par des cris, par des sauts dans le trampoline pour ressentir son corps, et l'autre avoir besoin d'hypostimulation afin de gérer ses émotions, son environnement. Les besoins de certains peuvent interférer sur ceux des autres : un usager qui a besoin de vocaliser, gêne celui qui a besoin de contrôler son environnement. Une adaptation des locaux, du matériel est nécessaire.

Une unité d'enseignement est présente au sein de l'IME. Un enseignant est détaché par l'Education nationale. Une éducatrice scolaire est également mise à disposition par l'établissement. Les critères pour qu'ils y participent sont l'âge et leur capacité d'apprentissage. Leur niveau scolaire est hétérogène.

Les besoins des jeunes accueillis risquent d'évoluer dans un futur proche. En effet, la volonté des politiques publiques est que les personnes ayant le plus de capacités (scolaires, sociales, motrices, émotionnelles...) puissent être accueillies en milieu ordinaire. Le public en IME risque de présenter de plus en plus de troubles associés à la déficience, des troubles du comportement, ou encore des déficiences profondes. 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 usagers et leur projet de vie.

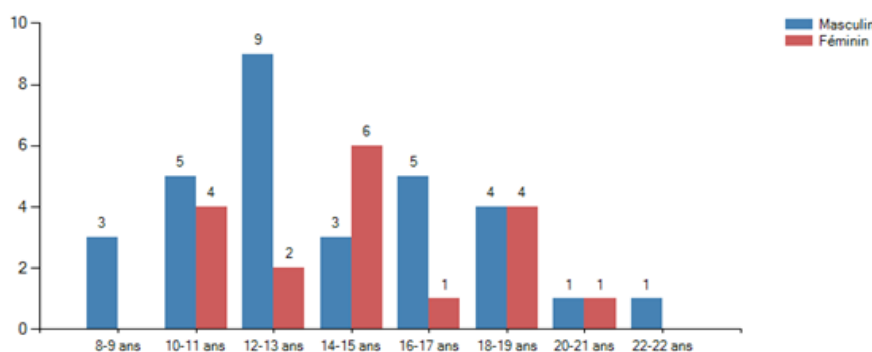
Très peu de jeunes adultes en situation d'amendement Creton sont présents au sein de l'IME. Actuellement ils sont deux. Les dernières sorties de l'IME se sont dirigées vers des ESAT et des foyers de vie, en fonction du projet de vie de chacun. L'offre sur le secteur adulte est adaptée à la demande.

La liste d'attente de l'IME est constituée en moyenne entre 5 et 10 enfants porteurs de déficience intellectuelle, et entre 3 et 6 enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique. Pour précision, nous n'inscrivons pas d'office toutes les demandes d'accueil sur notre liste d'attente. Le secteur géographique est primordial : nous n'intervenons pas sur Reims, sauf cas exceptionnel (un déménagement de la famille d'Epernay vers Reims), et pas au-delà de 30 kms.

2- La description du public accueilli

L'IME Geneviève Caron accueille, pour son agrément de 40 places, 48 enfants, adolescents et jeunes adultes, car certains sont accueillis en séquentiel : 38 enfants déficients intellectuels et 10 enfants porteurs de troubles du spectre autistique.

La population accueillie se répartie ainsi :



La moyenne d'âge est de 14,13 ans. Elle évolue vers un vieillissement. D'ici 2 ans, 25 enfants auront plus de 14 ans. L'arrivée de nombreux enfants à l'âge adulte en même temps pose un problème d'orientation vers le secteur adulte. De nombreuses places sont nécessaires en même temps. De plus, avoir des enfants dans la même tranche d'âge demande un encadrement qui pourrait être similaire et donc questionner le plateau technique, ou en tout cas ne pas avoir le plateau technique adéquat aux besoins des enfants (trop d'EJE, pas assez d'ETS ou inversement).

Toutes les personnes accueillies ont la possibilité de s'exprimer, que ce soit verbalement (oral), corporellement (gestes), ou avec des outils adaptés (pictogrammes...).

3- Les enjeux de l'établissement / du service

Les enjeux de l'établissement sont multiples :



Rendre l'inclusion scolaire et sociale une réalité

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

Développer l'éducation à la santé fait également partie des enjeux de l'établissement afin de préparer les enfants et jeunes adultes accompagnés à leur devenir d'adulte. L'objectif est de leur permettre de développer une certaine autonomie dans le suivi de leur santé.



Favoriser une inclusion professionnelle

Afin de mieux préparer les jeunes adultes au monde du travail des passerelles doivent exister avec le monde du travail protégé ou non. Cela permettrait également de mieux les accompagner. La mise en place de double notification IME/ESAT/RQTH pour EA faciliterait ces passerelles. Des inclusions sont déjà réalisées auprès du secteur adulte. Une réflexion est menée pour renforcer ce partenariat et faciliter le passage vers le monde adulte.



Rendre accessible tous les documents

Il s'agit de permettre à tous les enfants et/ou aux familles d'être acteur de leur accompagnement. Par accessible, nous entendons que les différents acteurs puissent comprendre ce qu'il leur est proposé : projet personnalisé d'accompagnement (PPA), règlement de fonctionnement (en FALC, vidéo...). Certains documents sont déjà accessibles en FACile à Lire et à Comprendre (FALC) comme les panneaux d'affichage, les PPA, le livret d'accueil, le règlement intérieur des enfants (ce qu'ils peuvent faire ou pas), les menus, les emplois du temps, les panneaux du quotidien (par exemple les règles sanitaires, la vaisselle...).

D'autres sont en cours d'adaptation, comme la grille d'évaluation des besoins, et d'autres en prévision comme le règlement de fonctionnement.

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



Maintenir et accentuer le partenariat famille

Cet axe est incontournable afin que les familles se saisissent du projet du jeune à tout point de vue : éducatif, médical, pédagogique, thérapeutique, professionnel. Les outils de communication, de transmission sont à faire évoluer pour optimiser les communications IME/famille.



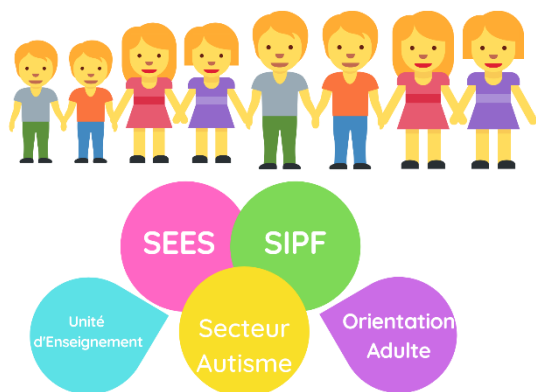
Accompagner le public adulte vers des solutions d'accueil et accompagner les jeunes adultes en situation d'amendements Creton. Le nombre de jeunes adultes en situation d'amendement Creton dans les établissements est variable en fonction du territoire. Ils sont nombreux dans les établissements de Reims et quelques-uns sur l'IME d'Épernay. Pouvoir les accompagner pour trouver des solutions d'accueil est un enjeu afin de ne plus emboliser l'entrée de nouveaux enfants, en attente d'accompagnements adaptés.

Redéfinir l'offre préformation par la refonte de la section SIPFP

La formation préprofessionnelle doit être réinterrogée afin de l'adapter aux besoins évoluant du monde du travail. Afin de développer les compétences des jeunes adultes et qu'elles soient en adéquation avec les attentes du monde du travail, une redéfinition est nécessaire. Les inclure dans un milieu ordinaire ou protégé en évolution, est un enjeu. De plus, un second objectif est d'offrir un panel plus large d'activités pour que chacun puisse s'orienter vers un métier qu'il aura choisi.

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, et/ou le CAMSP. Souvent, les plus âgés ne bénéficient plus d'aucun temps de scolarisation ni d'accompagnement.

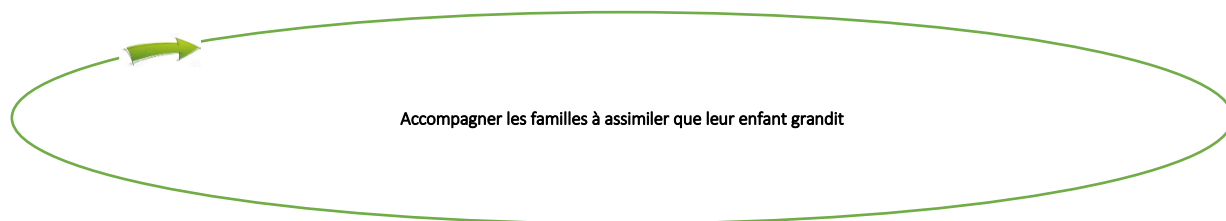


Les enfants, adolescents et jeunes adultes sont intégrés à un groupe éducatif en fonction de leur âge et ont un parcours de passage d'un groupe à l'autre au sein de l'IME jusqu'à leurs 20 ans. L'établissement est organisé en cinq groupes répartis par tranche d'âge et de maturité. Un groupe accueille les enfants porteurs de TSA et les quatre autres ceux en situation de déficience intellectuelle. Ces quatre derniers groupes accueillent les enfants en fonction de leur âge. Les jeunes sont accueillis sur le groupe, le matin, le midi et au moment du départ.

Au cours de la journée, ils participent aux activités éducatives en fonction de leurs besoins. Cela signifie que des enfants de groupes différents peuvent participer à la même activité si leurs besoins se rapprochent. Ce fonctionnement favorise la transversalité, les échanges, et pour certains la notion de tutorat.

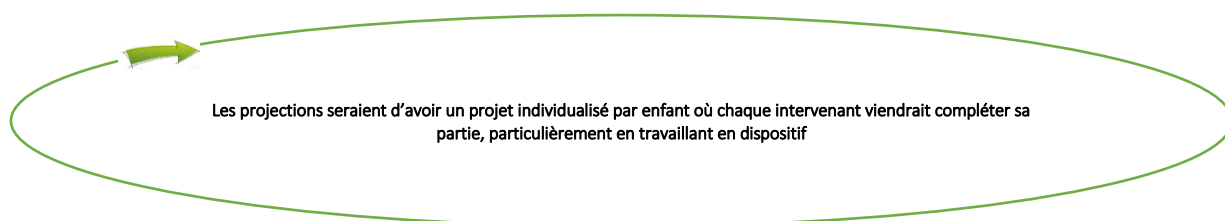
Actuellement, certains documents matérialisant le passage d'une étape à une autre (changement de groupe, mise en stage), existent. Le passage d'un groupe à un autre se fait en fonction des PPA, des sorties de l'établissement et donc pas forcément en lien avec un âge atteint. Certaines familles ne mesurent pas forcément que leur enfant grandit, un axe d'amélioration est de les accompagner à l'assimiler.

Les documents administratifs matérialisant cette évolution de l'âge sont inaccessibles pour certaines familles comme les documents MDPH, administratifs. Il est envisagé de créer une annexe compréhensible à ces documents.

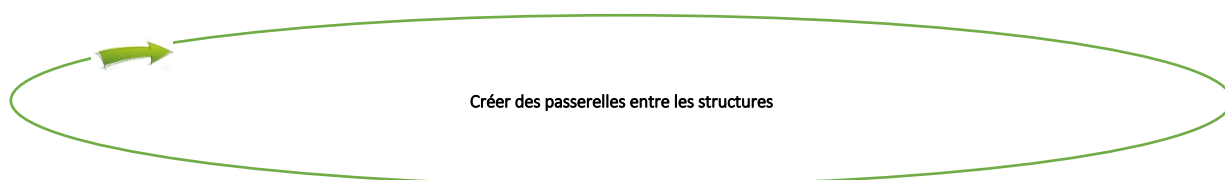


Le projet personnalisé d'accompagnement est établi sur la base d'une évaluation pluridisciplinaire (socio-éducative, thérapeutique, pédagogique, préprofessionnelle), avec le jeune et les parents, et reconduite chaque année. Cette évaluation utilise comme outil une grille d'évaluation des besoins. Elle est basée sur les items SERAFIN-PH, et est remplie par l'enfant, quand il le peut, par la famille et par l'éducateur référent. L'objectif est de croiser les regards et d'identifier leurs besoins principaux. Ce projet tient donc compte à la fois des besoins du jeune et de ses attentes, ainsi que celle de sa famille. Les parents (ou le représentant légal) et l'enfant rencontrent le référent éducatif, la cheffe de service, la psychologue et tous les intervenants (ainsi que les partenaires) pour faire un bilan du projet passé, et se projeter sur l'année à venir. Afin de s'assurer de la bonne compréhension du projet, deux exemplaires sont donnés à l'enfant et son représentant légal pour signature, le premier écrit, le second transcrit en FALC.

Un enfant peut être accompagné par plusieurs structures. Un PPA existe sur chacune d'elle et parfois avec des objectifs différents. Cette multitude de documents et de fonctionnements ne facilite pas la compréhension de l'accompagnement global de leur enfant.



La notion de filière est ancrée à l'IME Caron. Un enfant qui entre à l'IME en ressort pour intégrer l'ESAT ou le Foyer de vie. L'objectif est de ne pas se fermer de porte, et que des enfants puissent sortir de l'IME pour intégrer d'autres structures de formation si cela est leur projet, et qu'ils en ont la capacité. Le passage au monde adulte est optimisable. Les structures travaillent actuellement chacune de leur côté, des passerelles seraient intéressantes et profitables à tous.

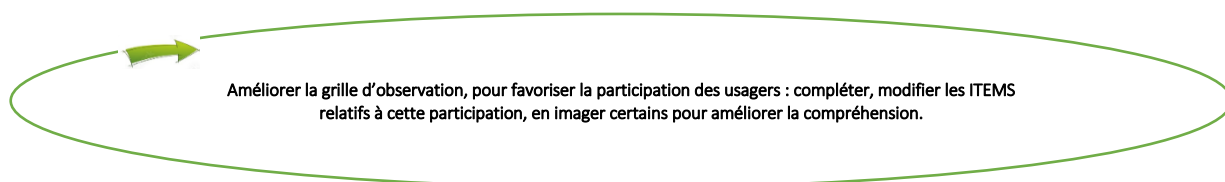


Le passage vers le secteur adulte s'opère sans trop de délais sur Epernay : l'offre de service est pour le moment adaptée. Sur les trois dernières années, il n'y a jamais eu plus de deux jeunes adultes en situation d'amendement Creton en même temps, malgré un nombre de jeunes adultes conséquent.

5- L'expression et la participation des usagers

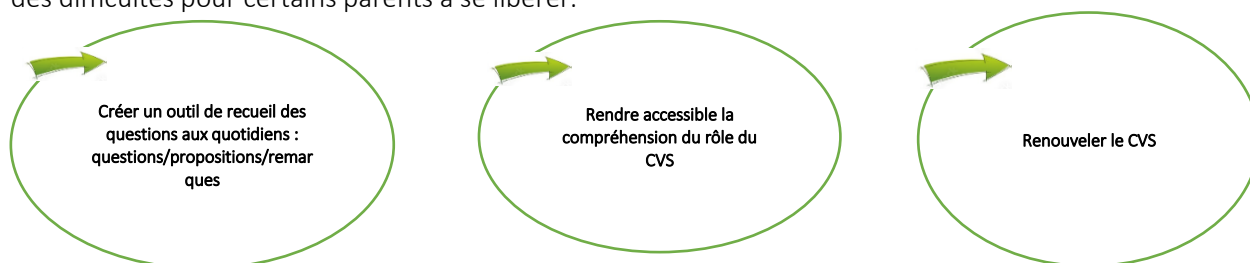
Elaboration des Projets Personnalisé d'accompagnement :

Comme évoqué précédemment, les besoins de chacun sont recensés par le biais d'une grille d'observation inspiré sur la réforme SERAFIN. Ce temps est un moment privilégié d'échanges avec le jeune et sa famille pour recenser leurs attentes, leurs besoins. Le fruit de cette rencontre permet de construire au mieux le projet personnalisé en croisant ses capacités, ses besoins et ses attentes. L'utilisateur et son représentant légal participent également au temps de synthèse, au cours duquel un bilan est fait de l'année écoulée. Suite à ce bilan de l'année et celui de la grille, le projet de l'année suivante est construit avec ses objectifs, en partenariat avec la famille et l'enfant. Bien évidemment, ce projet est co-construit. Afin de s'assurer de la compréhension de chacun, le projet est également écrit en FALC pour que l'enfant, et parfois sa famille, le comprennent et en soit acteur.



CVS

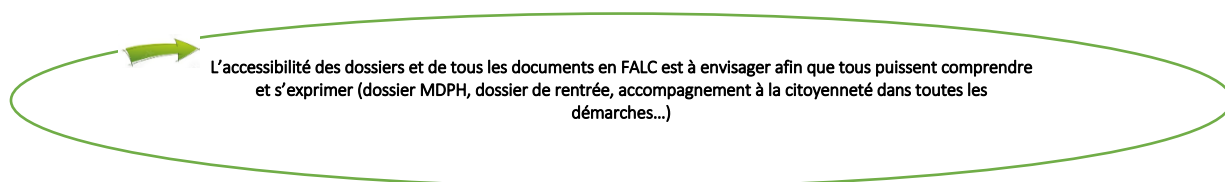
Les usagers élus, en amont, vont à la rencontre de tous pour recueillir les questions à aborder. Les CVS sont planifiés en journée afin d'avoir la présence des usagers : cet horaire peut malheureusement occasionner des difficultés pour certains parents à se libérer.



Expression de l'utilisateur au quotidien.

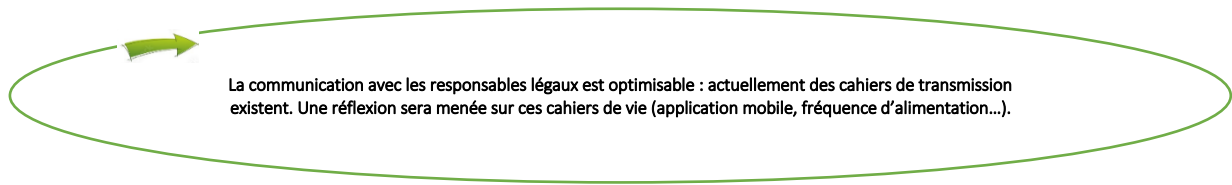
Des temps de parole (ou par le biais du PECS) ont lieu tous les jours, à l'accueil. Des temps individuels sont proposés auprès de son référent ou de la psychologue.

L'équipe pluridisciplinaire est attentive au langage corporel de chaque jeune, qui a accès ou non à la communication verbale. Cela permet d'identifier les expressions de tous les usagers.

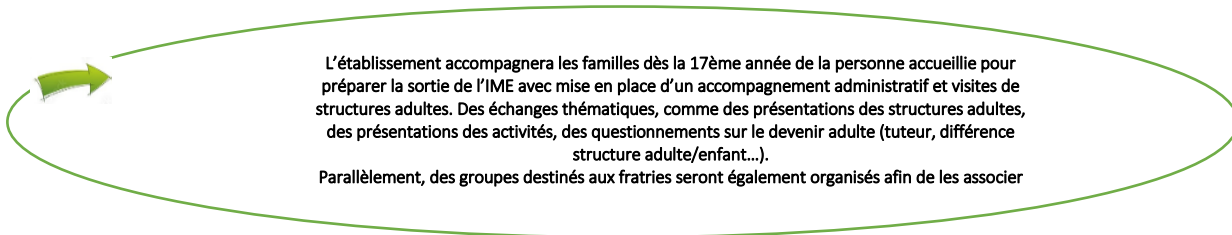


6- La place de l'entourage

Chaque jeune a un référent éducatif désigné que la famille sollicite de manière privilégiée. C'est ce référent qui accueille la famille en début d'année lors des journées de rentrée. Il s'assure de la mise en œuvre du projet de l'enfant.



La famille est conviée au sein de l'IME lors des PPA, des journées de rentrée, des kermesses et en fonction des besoins.



L'accompagnement des familles dans l'évolution de l'offre de service de l'IME est à travailler.

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

1- La nature de l'offre

a. Les différents types d'accueil

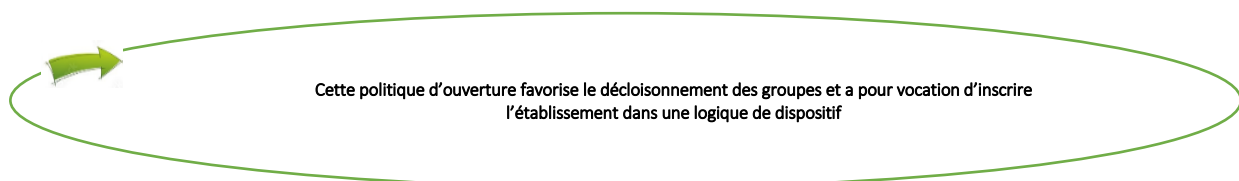
L'IME accueille les enfants en semi-internat les lundi, mardi, jeudi et vendredi, de 9h à 16h30, et le mercredi de 9h à 13h30.

Le calendrier d'ouverture, de 205 jours, est établi annuellement, et transmis à l'ensemble des familles et des partenaires.

b. Les prestations proposées

- Activités éducatives :

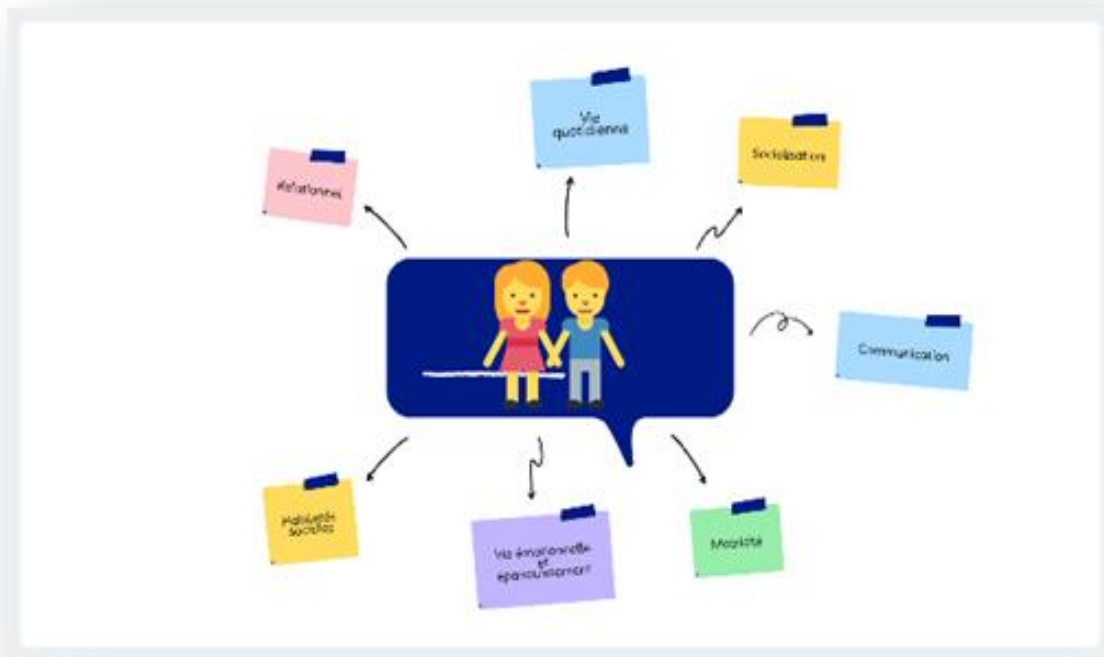
Ces ateliers ont pour objectifs de proposer des médiations éducatives, thérapeutiques et/ou pédagogiques en lien avec les projets personnalisés de chacun. Elles contribuent par leur organisation collective à promouvoir une transversalité des activités afin d'adapter au mieux les supports aux besoins de chacun.



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 désir 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, médiation canine, ferme pédagogique 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, la mosaïque, la danse, la musique 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 d'opposition (jeux et sports collectifs, activités duelles d'opposition : 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, patins à glace... Elles poursuivent alors des objectifs différents, tournés vers la motricité globale, fine, la coordination, le lien social, l'organisation spatiotemporelle, le bien-être.

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, de plaisir 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 et paramédicale pour maintenir et stimuler les capacités existantes.

L'équipe médicale et paramédicale est composée de :

- 0,2 ETP Médecin coordonnateur
- 0,1 ETP de pédopsychiatre
- 1,2 ETP de Psychologue/Neuropsychologue
- 0.50 ETP d'IDE
- 1,1 ETP de Psychomotricien



Le but de l'équipe paramédicale est d'accompagner le jeune et de le prendre en charge en fonction de ses besoins spécifiques (suivi de soins, suivi médicamenteux...). Elle propose également des activités thérapeutiques. Ainsi, les modalités de leurs interventions sont définies par les besoins de l'enfant, leurs évaluations, celles du médecin ainsi que les ordonnances rédigées par les spécialistes accompagnant l'enfant.

Le projet de soins fait partie intégrante du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

- 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 du foyer de vie Jacques-Paul Bru, 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 des allergies.

Le contrat avec le restaurateur prévoit notamment :

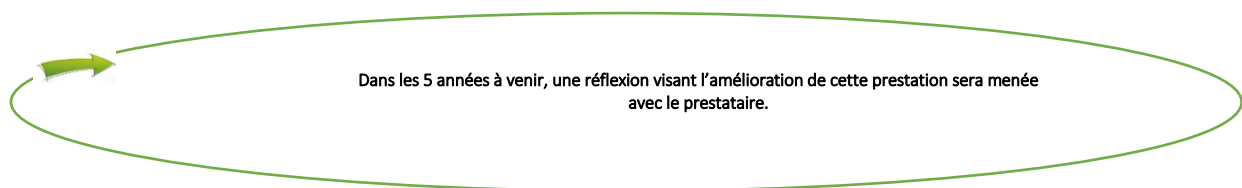
- Le respect de la gamme et de la provenance des différents éléments servis,
- La limitation des produits ultra-transformés, en privilégiant l'utilisation de produits bruts,
- Des desserts travaillés dans 75% des cas, contre seulement 25% de fruits entiers,
- Des animations et des ateliers-cuisine.

Le nettoyage et la désinfection quotidienne des locaux sont réalisés en interne par une équipe de 3 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, 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 proposer des points de regroupement et/ou de rapprochement afin de diminuer les temps de transports des enfants, mais aussi de favoriser leur autonomisation.

.



- la sécurité et la santé de l'utilisateur

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

Une IDE est présente à mi-temps. Des protocoles sont prévus et organisés pour sécuriser l'accompagnement des jeunes lors de son absence.

La conception des locaux de l'IME Geneviève Caron ne sont pas fonctionnels. En effet, des petites pièces et de nombreux escaliers demandent une vigilance accrue des professionnels.

L'agent technique assure une surveillance et une maintenance permanente des locaux et prévient 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 usagers.

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, des climatisations sont installées dans certaines salles.

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.

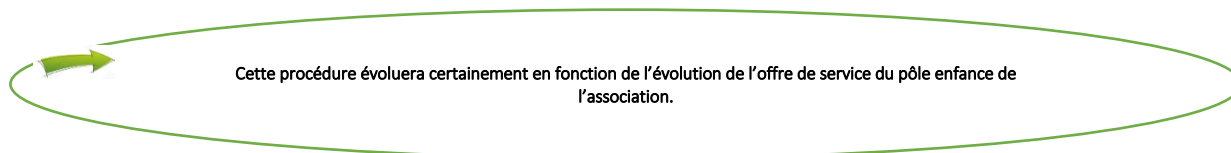
2- L'organisation interne de l'offre

a. L'admission et l'accueil

Après avoir reçu une demande d'admission, nous suivons la procédure indiquée en annexe 1.

Il est important de se montrer pédagogue et explicite avec les familles quant aux étapes de la procédure d'admission. La première rencontre est un temps de recueil des informations concernant l'histoire de la personne en situation de handicap (anamnèse) et un temps après lequel elles repartent avec des pistes pour améliorer leur quotidien et celui de leur proche.

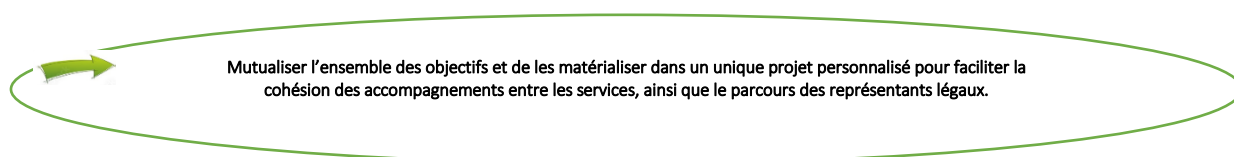
Au moment de l'accueil, à la fin de ce logigramme, la cheffe de service prend contact avec la famille pour refaire le point sur la situation du jeune qui va être accueilli et pour donner les informations relatives à l'accueil prochain : accueils séquentiels, premier emploi du temps, constitution du dossier administratif.



b. Le projet personnalisé



Pour élaborer ce projet, la grille d'observation (basée sur les indicateurs SERAFIN) est nourrie afin de déterminer les besoins des enfants. Puis, lors de la réunion de synthèse, le projet personnalisé est travaillé avec l'utilisateur et son représentant légal. Autant que possible, les évaluations psycho-éducatives, neuropsychologiques, sensorielles et en psychomotricité sont également réalisées en amont de la réunion de synthèse. A l'issue de la réunion de synthèse, l'utilisateur repart avec son projet personnalisé actualisé écrit en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) si cela répond à ses besoins. Il est important de développer d'autres outils pour les usagers n'ayant pas accès au FALC (exemple : une maison symbolisant l'IME avec des images des ateliers proposés ou encore la création d'une vidéo personnalisée transmise sur une clé USB).



La mise en œuvre des projets personnalisés se réalise en transversalité sur les différents ateliers proposés par tous les professionnels. Un usager d'un groupe peut être accompagné dans la journée par des éducateurs d'un autre groupe en fonction des objectifs de l'activité. Les enfants sont accueillis sur des groupes de vie pour les temps d'accueils, de repas et les temps forts tels les anniversaires ou les vacances. Le référent éducatif 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'usager et exerce une fonction de veille en sa faveur. Il est nommé par le chef de service éducatif.

c. L'expression et la participation des usagers

L'expression est favorisée lors de tous les accompagnements. Elle se manifeste par différents biais. Les enfants qui ont accès à la parole peuvent s'exprimer oralement. Ceux qui ne l'ont pas, peuvent s'exprimer par des images ou par de la communication corporelle. L'équipe de l'IME a été formée à la méthode PECS afin de proposer un mode de communication alternatif aux personnes dyscommunicantes. Cette méthode a été privilégiée en raison du caractère plus inclusif dans la société : il n'est pas nécessaire d'être formé pour comprendre le message de l'usager.

Cette communication permet d'affiner la compréhension des besoins des jeunes, de leurs souhaits et ainsi ajuster leurs accompagnements.

Le CVS est également un lieu d'expression.

Des représentants des usagers participent à la commission menu organisée par le fournisseur afin de leur faire remonter ce qui leur a plu, ce qui était moins réussi, et ainsi améliorer la qualité gustative.

3- La vie au quotidien des usagers

La journée d'un enfant commence par le transport en véhicules collectifs, vers l'IME. Ensuite, ils sont accueillis à partir de 9h sur l'établissement.



Un temps de parole leur est accordé sur leur groupe respectif pour qu'ils puissent s'exprimer sur leur ressenti, leur humeur.

Puis, la matinée est consacrée à une ou deux activités éducatives en fonction de l'essence de l'activité et du niveau d'attention possible de chacun.



Le créneau de 12h à 13h30 est consacré au repas et à un temps calme. L'après-midi est organisé selon le même format que le matin.

Les enfants quittent l'IME à 16h30, en reprenant le transport pour rentrer chez eux.

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN 9h/10h30	Football en salle	Snoezelen	Unité d'enseignement	Mosaïque	Vie affective et sexuelle
10h30/12h		Unité d'enseignement	Jeux éducatifs		Cuisine
APRES-MIDI 13h30/15h	Unité d'enseignement	Unité d'enseignement + Psychologue		13h15 : Psychomotricité +	Vélo
15h/16h30	Art plastique	Médiathèque		Nettoyons la nature	

Exemple d'emploi du temps

4- L'ancrage territorial de l'établissement / du service

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, MDPH...), conférences, journées thématiques.
- De continuer à accueillir des stagiaires, usagers ou professionnels, des collègues d'Épernay, de la MFR de Vertus, de l'IRTS, de l'université, du centre dentaire.

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

- Autour de l'inclusion scolaire
 - Relancer d'anciens projets tels que la Malette pédagogique, mise au point en partenariat avec le Lions Club d'Épernay et la Permanence du Jard et à destination des équipes pédagogiques des écoles.
- 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 LA Sittelle est en cours de développement.
 - Favoriser les Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) - "différents et compétents"
- Autour de l'inclusion extra-scolaire

- Développer l'accompagnement des usagers et des familles à participer aux dispositifs extra-scolaires (Les bouchons d'amour, la journée olympique, UNSS, différentes courses d'orientations ou cross inter-établissements, partenariat avec certains centres équestres, médiathèques, projet informatique en lien avec les maisons de quartier)
- Auprès des personnes âgées
- Faire participer les fratries des usagers pendant les vacances scolaires
- Autour de la citoyenneté
- Préparer l'accès aux dispositifs de droit commun (santé...), droit de vote
- Développer l'éco-citoyenneté
- Favoriser l'auto-détermination
- Participer aux festivités publiques de la commune

b. Les perspectives de partenariat

Les perspectives de partenariat doivent permettre de mettre en œuvre 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 :

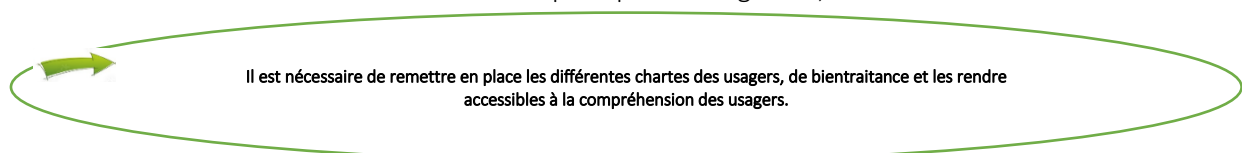
- Renforcer le partenariat avec l'Education Nationale (en conventionnant notamment).
- Renforcer les partenariats avec la ville d'Epernay, les associations, les clubs sportifs, les centres sociaux, les centres culturels de la ville, les maisons de quartier et favoriser les présentations en interne des dispositifs existants
- Développer les liens avec les IME mais aussi avec les établissements pour adultes alentours, facilitant ainsi l'insertion des usagers
- Favoriser et formaliser les partenariats avec les entreprises (taxes professionnelles) /ESAT/CFA...
- Renforcer le partenariat avec les familles des usagers
- Développer les partenariats avec les professionnels libéraux afin d'améliorer le suivi médical
- Renforcer la coordination avec les autres partenaires pédagogiques, éducatifs, sociaux et de soins
- Renforcer le partenariat interne de l'association : mutualiser les moyens et les compétences des pôles en fonction des besoins des usagers.

Partie 4 Les principes d'intervention

1. Les sources des principes d'intervention

Nous nous référons aux valeurs associatives par le biais du projet associatif, aux textes législatifs et réglementaires : Convention internationale des droits de l'enfant, Loi du 2 janvier 2002, Loi du 11 février 2005.

L'utilisation des recommandations de bonnes pratiques est régulière, elle doit devenir un réflexe.



2. La gestion des paradoxes

La gestion des paradoxes consiste à prendre en compte des réalités antagonistes et contradictoires mais qui coexistent et qui sont liés. Cela suppose des réflexions et des accompagnements à penser afin de les dépasser.

Il est nécessaire d'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 usagers dans une dynamique de socialisation visant l'ouverture vers l'extérieur favorisant l'inclusion, l'intégration tout en s'assurant de leur sécurité.

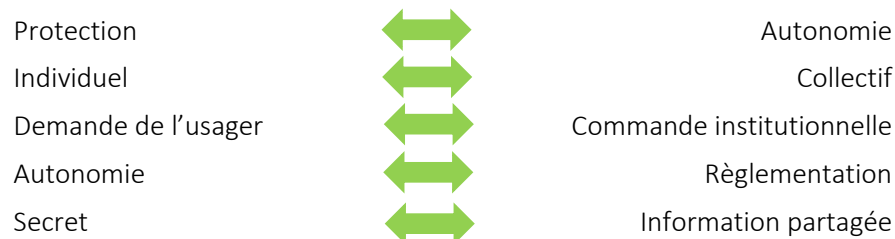
L'équilibre entre ces deux notions passe par l'évaluation de la capacité de l'utilisateur à ne pas se mettre en danger et par un travail de concertation et de co-construction avant la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement.

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 transversaux à l'établissement, ce qui permet d'apporter une meilleure réponse aux besoins des usagers. En effet, les projets personnalisés sont élaborés en fonction des besoins de chacun. Cela signifie qu'un enfant peut participer à des activités proposées par d'autres éducateurs que ceux de son groupe. Le fonctionnement de l'établissement s'adapte aux besoins des enfants et adolescents. Les temps de repas se réalisent également dans cette recherche de l'équilibre entre le collectif et la personnalisation.

Le paradoxe entre autodétermination et offre réelle limitée

Nous essayons de promouvoir l'autodétermination des jeunes cependant dans la réalité, les ouvertures vers le monde professionnel ou de l'hébergement est limitée en termes de propositions et de possibilités. Il nous faut améliorer les partenariats avec l'Education Nationale, avec le milieu ordinaire (sur le plan professionnel et sur le plan d'hébergement) et le milieu protégé afin de faire évoluer ces paradoxes.



La gestion des paradoxes doit 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'utilisateur : par les informations qui lui sont transmises, 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 spécifiques.

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 bienveillance.

Diverses commissions, telles que la commission « vie affective et sexuelle », la commission « parcours de vie », ou bien encore la commission « bienveillance » 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 usagers 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 Personnalisé d'Accompagnement, d'autres sur la dynamique d'équipe autour d'une réflexion commune ou encore sur l'organisation interne.



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 usagers. Elle contribue également à positionner l'expertise des personnels comme la pierre angulaire de l'optimisation de la qualité de service.

Il y a plusieurs réunions qui permettent de favoriser le travail en équipe pluridisciplinaire (cf item Les temps de réunions), ainsi que les formations collectives.

Les ateliers proposés aux usagers sont co-animés par des professionnels de domaines différents (exemple : éducateur et psychologue), afin que chacun puisse apporter ses compétences et son regard spécifique.

Un temps d'analyse des pratiques est à construire afin qu'il soit bénéfique. Il est important de proposer ce temps de travail, animé par un professionnel extérieur à l'association afin de permettre aux professionnels une participation libérée.

Au besoin, des entretiens familles en équipe pluridisciplinaire sont proposés.

Partie 5 Le projet de soins

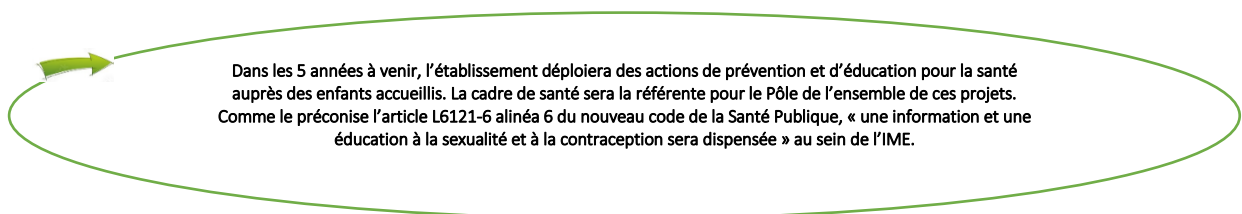
1. L'organisation et la coordination des soins

L'équipe médicale et paramédicale se compose de :

- Un médecin coordinateur (0.20 ETP)
- Un pédopsychiatre (0.10 ETP)
- Une IDE (0.50 ETP)
- Deux psychomotriciennes (1.10 ETP)
- Une psychologue (1 ETP)
- Une neuropsychologue (0.20 ETP)

Des réunions paramédicales sont organisées de manière bimensuelle afin d'échanger sur les différents accompagnements sociaux, paramédicaux, psychologique et médicaux.

La cadre de santé du Pôle Enfance Inclusion Scolaire s'assure du respect des différents protocoles en termes 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.
- Si le médecin 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 cas d'absence du médecin et de l'IDE, le professionnel se réfère aux protocoles d'urgence
- Si la situation nécessite une prise en charge en urgence, le 15 est contacté pour avoir un avis

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 médecin et le pédopsychiatre sera automatiquement informé de la situation.

4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation

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

En fonction de l'évolution des enfants, les professionnels restent attentifs lors des moments de repas et remontent leurs observations aux familles et aux professionnels paramédicaux. Une surveillance du poids des enfants de l'établissement peut alors avoir lieu.

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. Il sera diffusé sur le pôle.

Pour la prévention des risques 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

L'équipe pluridisciplinaire de l'établissement est ainsi composée :

Formation initiale	Nombre de salariés	ETP
Directeur	1	0,50
CSE	1	1
ES/EJE	9	8,75
ETS	2	2
ME	3	3
Moniteur atelier	1	1
Educateur Sportif	1	1
Psychologue	2	1,20
Psychomotricien	2	1,10
Infirmier	1	0,50
Médecin coordinateur	1	0,20
Pédopsychiatre	1	0,10
Secrétaire	1	0,90
Agent technique	1	1
ASI	3	2,55

Le Directeur d'Etablissement : 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'Etablissement, 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'Etablissement. 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 médecin coordinateur : il dirige le service paramédical, et est responsable des soins médicaux et paramédicaux prodigués en interne aux usagers. Il rencontre les enfants 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...).

Le pédopsychiatre : il est responsable des soins médicaux et paramédicaux prodigués en interne aux usagers, 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'Établissement, 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 l'accompagnement psychologique des personnes accueillies dans le respect des valeurs associatives et institutionnelles. Au près des familles, elle assure un suivi régulier et propose un soutien et/ou une guidance parentale. Elle réalise une évaluation du bien-être psychique et des capacités cognitives et intellectuelles de la personne accompagnée.

La neuropsychologue : elle participe à l'élaboration du projet d'Établissement, 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 l'accompagnement psychologique des personnes accueillies dans le respect des valeurs associatives et institutionnelles. Au près 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 cognitives et intellectuelles de la personne accompagnée. Elle réalise des bilans neuropsychologiques des enfants.

Le personnel d'enseignement

Le Professeur des écoles assure un enseignement adapté aux enfants 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.

Les psychomotriciennes : elles assurent des rééducations et des interventions thérapeutiques. Elles choisissent les médiations psycho-corporelles en fonction des objectifs du PPA en tenant compte des centres d'intérêt de l'enfant autant que possible, afin que celui-ci se sente impliqué et adhère à son projet. L'accompagnement peut s'effectuer dans le cadre d'activités en transversalité avec d'autres professionnels (exemple : atelier expression corporelle, atelier coordinations motrices, ...).

L'infirmière : 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.

Le personnel éducatif

Les éducateurs spécialisés, les éducateurs de jeunes enfants, les moniteurs éducateurs, le moniteur d'atelier et l'éducateur sportif 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, 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.

Le service administratif : Il assure l'accueil physique et téléphonique de l'établissement, s'assure de la bonne tenue des dossiers administratifs des enfants, assure les correspondances avec les partenaires, les commandes auprès des fournisseurs.

Les services généraux : ils assurent l'entretien des locaux, que ce soit au niveau du bon fonctionnement du matériel de l'établissement, qu'à celui de l'hygiène des locaux. Ils réalisent la distribution des repas, accueillent les fournisseurs.

b. Les temps de réunion

Différents temps de réunion existent pour coordonner les accompagnements, elles s'organisent ainsi :



Réunion institutionnelle

La réunion institutionnelle 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...). Elle permet les réflexions collectives, les retours sur les formations et colloques.

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'établissement.
- Présence : tous les personnels de l'établissement

Réunion Cadres

Animé par le Directeur, la réunion Cadres regroupe le Chef de Service Éducatif, les psychologues et les médecins. Elles ont pour but de piloter l'organisation de l'établissement et de se positionner sur différents sujets stratégiques

- Le rythme : Une fois toutes les 5/6 semaines
- Animation : direction d'établissement
- Présence : chef de service, psychologue, médecins

Réunion de groupe

La réunion de groupe a pour vocation :

De permettre l'échange sur les spécificités des accompagnements et mettre en œuvre les PPA.

D'échanger sur les accompagnements délicats et de trouver des réponses éducatives

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

- Le rythme : Une fois par semaine
- Animation : chef de service ou éducateurs
- Présence : tous les personnels du groupe incluant cadres et paramédicaux, en fonction des thèmes à aborder

Réunion préparation de PPA de l'enfant

Ces réunions hebdomadaires 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 le 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.

- Le rythme : Une fois par an et par enfant
- Animation : chef de service
- Présence : réunion pluridisciplinaire avec présence de l'éducateur référent de l'utilisateur

Réunion de synthèse

Elle a pour objectif de partager et d'échanger sur le PPA avec l'enfant et son représentant légal.

- Le rythme : Une fois par an et par enfant
- Animation : chef de service et éducateur référent
- Présence : l'utilisateur, son représentant légal et un représentant professionnel par secteur (éducatif, paramédical, psychologique)

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) et sur les postures professionnelles durant 1h30. Des thématiques à la demande des professionnels peuvent être abordés. 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. 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.

- Le rythme : Deux fois par mois
- Animation : psychologue
- Présence : ensemble de l'équipe éducative et l'équipe paramédicale à leur demande

Réunion quotidienne :

Elle a lieu le matin de 8h50 à 9h et son objectif est de réadapter la journée en fonction des absences de manière la plus cohérente possible par rapport au projet des enfants.

- Le rythme : Tous les jours
- Animation : chef de service, psychologue, ou un éducateur
- Présence : équipe pluridisciplinaire

Réunion de soins :

L'objectif est que les différents thérapeutes coordonnent leurs actions de soins auprès des enfants et puissent échanger sur des problématiques communes.

- Le rythme : une semaine sur deux
- Animation : médecin coordinateur
- Présence : équipe paramédicale, psychologue, neuropsychologue

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 :

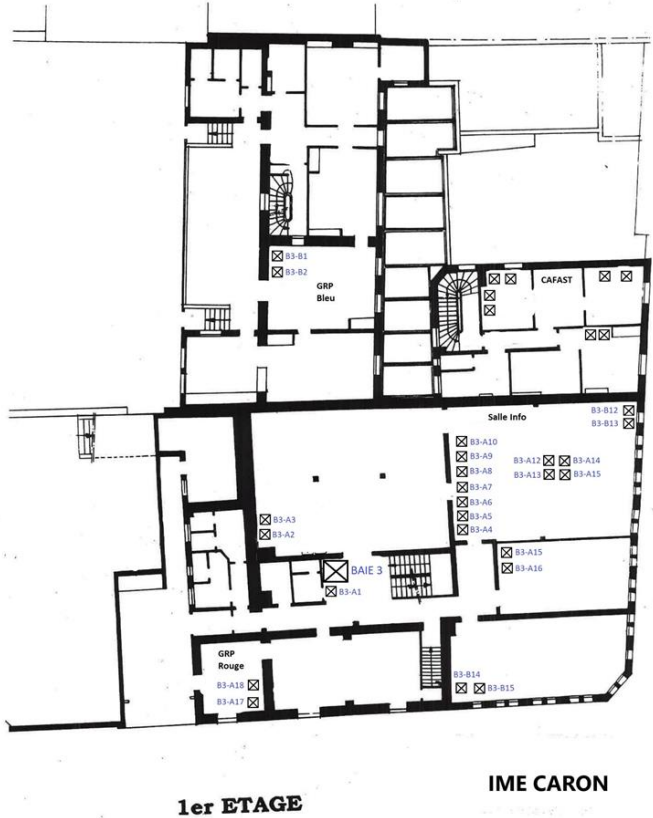
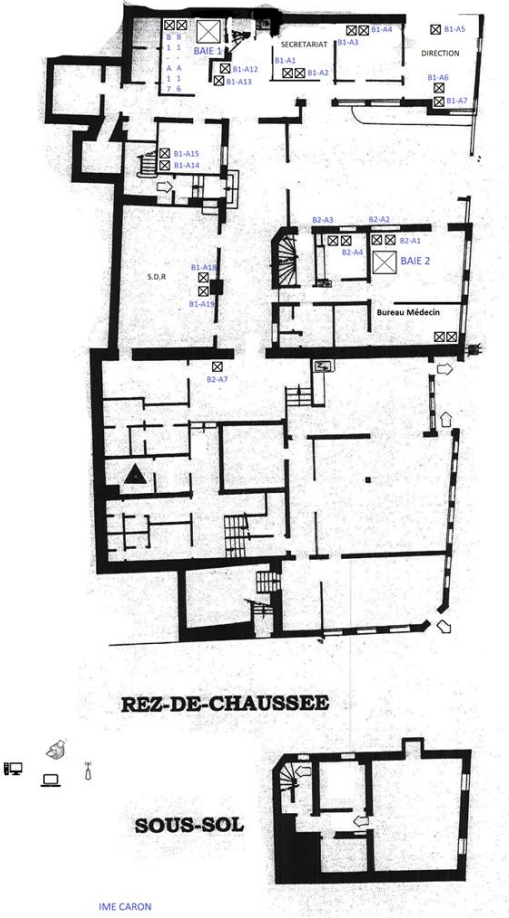
- Gestion des comportements problèmes
- TSA
- Coordination de parcours
- Autodétermination

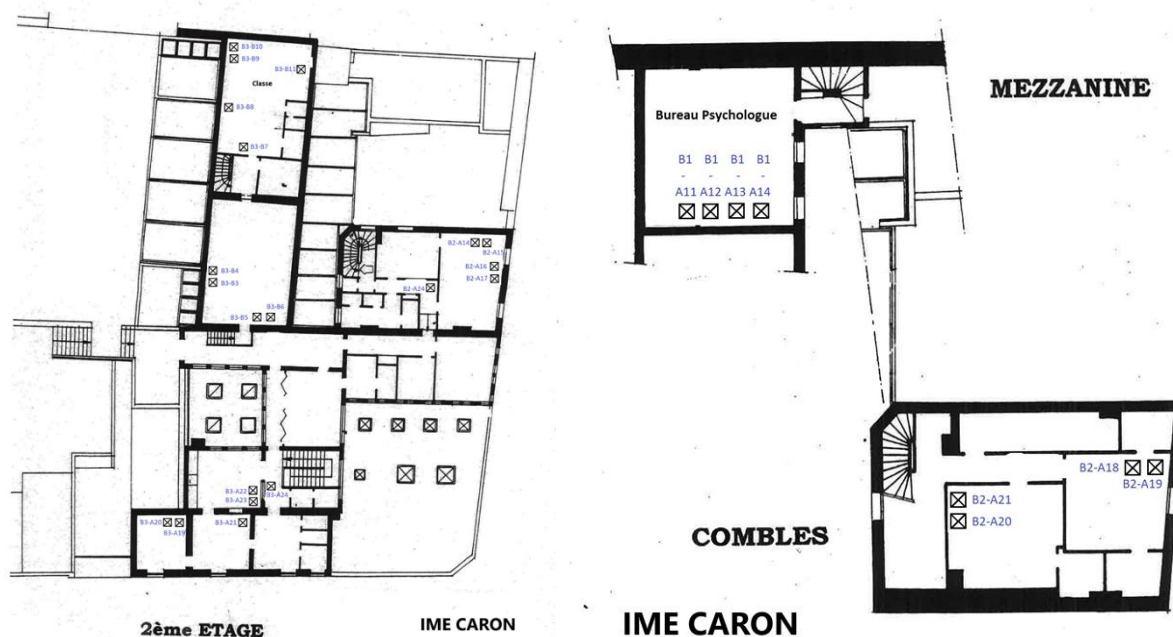
2. Les moyens logistiques

a. Les locaux

Le bâtiment actuel ne pourra bientôt plus rester ouvert. En effet, il ne répond pas aux normes d'accessibilité des Etablissements Recevant du Public. Historiquement l'IME est constitué de trois maisons bourgeoises

qui ont été reliées l'une à l'autre. Il y a donc des bâtiments qui font la jonction entre les anciennes maisons. Cela occasionne un nombre d'escaliers conséquent, de nombreuses différences de niveaux. Le bâtiment est ainsi structuré :





Un Agenda D'Accessibilité Programmée (AD'AP) du bâtiment a été élaboré : il a été convenu en 2016 que l'établissement pouvait rester ouvert jusqu'en 2022, tout en ayant un plan de reconstruction du bâtiment. Un terrain a été acheté à la ville d'Epernay dans ce sens en 2019. Il est possible de demander trois années supplémentaires l'autorisation d'ouverture, afin de finaliser ce nouveau bâtiment. Cela nous octroiera une autorisation jusqu'en 2025. Aucun délai supplémentaire ne pourra nous être accordé. Pour continuer ce projet architectural, il était incontournable de pouvoir écrire le nouveau projet d'établissement afin de connaître l'évolution que prendrait l'IME et le doter d'un bâtiment qui soit un outil, un moyen de mettre en œuvre ces nouvelles orientations basées sur l'inclusion, l'ouverture vers l'extérieur, l'innovation. L'idée est de penser l'IME de demain. Avancer sur ce projet devient urgent.

b. Les véhicules

L'établissement dispose d'un parc de véhicules 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 6 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 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.

Le parc informatique doit être étudié pour identifier s'il manque des ordinateurs ou si la répartition est optimisable, notamment avec le déploiement des logiciels de communication.

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 et externe
- 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 et leur analyse
- La création de circuits décisionnels respectant les délégations

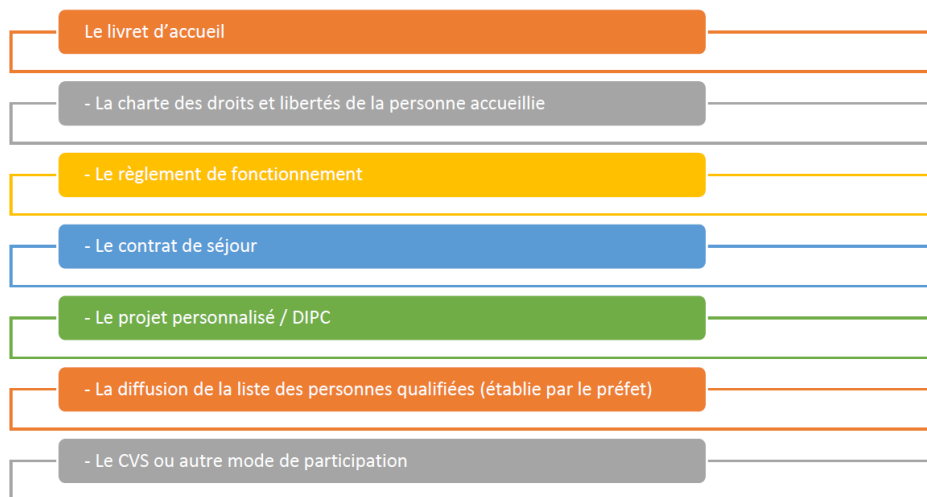
La loi de 2002 demande que les établissements et services « procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment des procédures, de références et de Recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou élaborées par l'Agence nationale 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.

a. 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. Il conviendra de réactualiser l'ensemble de ces documents et de tous 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. Il existe simplifié.
- 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. Il sera nécessaire de la traduire en FALC.
- 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. Il est traduit en FALC pour les personnes ayant accès à cette communication.
- 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. Il est réactualisé tous les ans et accessible.
- 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, et doit être affichée.
- Le CVS ou autre mode de participation : est une instance qui vise à associer les usagers au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux. Il se réunit régulièrement, il est nécessaire d'adapter les supports (élections, objectifs, compte rendus).

b. 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 usagers 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 usagers, tout en veillant au risque de maltraitance. Plusieurs niveaux existent : 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. 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.

c. 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 2013 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.

Les pistes de travail pour améliorer la qualité d'accompagnement


Il serait intéressant de remettre en place un questionnaire de satisfaction et le coupler avec les réunions de CVS pour recueillir l'avis des usagers régulièrement.

Développer des fiches « habitudes de vie » concernant chaque usager permettrait aux professionnels remplaçants, nouvellement arrivés de proposer rapidement un travail de qualité et ainsi favoriser plus de transdisciplinarité.

Remettre en place la journée bilan à la fin de l'année scolaire permettrait une amélioration continue de la qualité.

Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement

Le plan d'action suivant présente les objectifs du projet d'établissement de l'IME Caron sur les cinq prochaines années. Pour remplir chaque objectif, le pilote réunira un groupe de travail pour prioriser les actions à mener, les hiérarchiser dans le temps, et les mener à bien.

	Plan d'action	PO1_QUARIS_QUA_FOR01_V1
Nom du projet dans lequel s'intègre ce plan d'actions :	Projet d'établissement	
Nom de l'établissement :	IME Caron	

Numéro de fiche action	Objectif général dans lequel s'intègre l'action (1 OBJECTIF = PLUSIEURS ACTIONS)	Description précise de l'action	Date de début
1	Favoriser l'inclusion scolaire et extrascolaire	Partenariat: -Prendre RDV avec le DSDEN afin d'identifier les objectifs d'inclusion du territoire -Prendre RDV avec la mairie d'Epernay -Mettre en place un groupe de travail ayant pour but de préparer l'inclusion des enfants de l'IME en milieu ordinaire. Il sera constitué de représentants de l'IME et de l'équipe éducative des écoles. -Identifier les écoles et les mairies en capacité d'intégrer des enfants -Développer les ponts avec le CFA, les centres d'apprentissage	01/01/2022
2	Favoriser l'inclusion scolaire et extrascolaire	En interne -Réamorcer les ESS annuelles et écriture des GEVASCO (identifier le niveau de chacun pour évaluer les possibilités d'inclusion) /associer les familles à cette modification de l'offre de service -Ajuster la grille d'observation SERAFIN pour mesurer les besoins scolaires	01/01/2022
3	Favoriser l'inclusion scolaire et extrascolaire	Inclusion extrascolaire : -Nouer des partenariats avec des clubs sportifs, des sites culturels, les centres sociaux, les centres de loisirs, échanges intergénérationnels, colonies de vacances. -Permettre à certains enfants du milieu ordinaire de participer aux activités de l'IME sur les temps d'ouverture lors des périodes de vacances scolaires. -S'appuyer sur les expériences des familles, certaines inscrivent déjà leur enfant à certaines activités.	2ème trimestre 2022

4	Favoriser l'insertion sociale et préprofessionnelle	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Maintenir et renforcer les inclusions en ESAT, dans d'autres IME, au Foyer de Vie. -Développer les partenariats avec les structures d'insertion professionnelles : mission locale, PDJ, Pôle emploi, EA. -Mise en place de stage en milieu protégé et ordinaire. -Organisation d'un forum d'informations et d'orientations vers le secteur adulte à destination des usagers et leur famille (présence des anciens de l'IME?) -Travailler avec la MDPH pour obtenir des notifications simplifiant le parcours de l'usager (EA+ESAT...) 	01/09/2021
5	Accessibilité des documents	<ul style="list-style-type: none"> -Enquête de satisfaction sur l'accessibilité des documents/sondage sur les attentes -1 ou 2 atelier FALC tous les ans pour transcrire tous les documents de l'Etablissement (pour les usagers et leur famille), les transmissions aux familles -Multiplier les supports: vidéo/images (matériel à faire évoluer) -Outil simple de communication (application mobile, site internet..) -Formation commune à tous (culture commune) afin de faire évoluer nos méthodes de travail : production d'un document écrit et en FALC sur chaque groupe de travail. Ex : GT sur projet, on produit en parallèle un écrit et un doc FALC. -Adapter les nouvelles compétences (formation informatique...) 	01/09/2022
6	Améliorer la communication avec les familles	<ul style="list-style-type: none"> -Réflexion sur les outils de communication : cahier de transmission, application numérique... -Réunion parents de groupe/unité 	01/01/2023

7	Partenariat et accompagnement des familles (au sens large)	<ul style="list-style-type: none"> -Enquête de satisfaction sur l'offre de service -Journée de rentrée: comment l'améliorer? -Prise de conscience des familles du passage de leur enfant au monde adulte -Prévoir des temps fort en fonction de l'âge(à 16 ans, à 18 ans...) -Groupe de parole, groupe fratrie -Faire venir la fratrie pendant la période de vacances -Créer un seul projet personnalisé pour faciliter le suivi pour les familles -Inciter les familles à participer aux formations aidants -Formation à la guidance parentale -Favoriser les liens entre les familles -Associer l'Association dans ces démarches 	01/09/2022
8	Se préparer en interne à un travail en dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -Créer des projets personnalisés commun à tous les ESMS de l'Association (trames communes) -Une synthèse commune à tous pour faciliter le parcours et la cohésion des différents accompagnements. 	01/01/2022
9	Travail en dispositif	<ul style="list-style-type: none"> -Nouveau bâtiment doit être un outil à ce travail -Développer partenariat avec Education Nationale, autres ESMS, structures de soins et libéraux -Uniformiser tous les documents des établissements 	01/01/2021
10	Accessibilité aux soins	<ul style="list-style-type: none"> -Se faire connaître auprès des équipes médicales du territoire -Créer un annuaire des professionnels de santé sensibilisés à l'accompagnement au handicap. -Se doter de matériel adapté pour préparer les enfants aux soins 	2ème trimestre 2022
11	Prévention/Education à la santé	<p>Vie Affective et Sexuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Atelier régulier avec les enfants et les familles -Former plusieurs professionnels, que ce ne soit pas porter que par un ou deux professionnels -Développer le partenariat avec les services de soins : sages-femmes, planning familial, gynécologues, centre ressource (CERHES) -Institutionnaliser cet accompagnement 	01/09/2022

12	Gestion des amendements Creton	-Mise en place d'un groupe de travail avec le secteur adulte d'Epernay pour mesurer les opportunités et nos besoins. -Définir des actions dans ce GT pour faciliter le passage au monde adulte	01/09/2022
----	-----------------------------------	---	------------

ANNEXE

Annexe 1 : Logigramme procédure d'admission

Secrétaire

Secrétaire

Assistante sociale

1 CSE service, 1 CSE établissement, 1 psychologue

Dernier mardi de chaque mois 12h-13h
Directeur, Chef de service, Assistante sociale, Cadre de santé, Médecin coordonnateur

Dernier mardi de chaque mois 14h-15h
Médecin coordonnateur, Assistante sociale, éducateur, psychomotricienne, psychologue, kinésithérapeute

Médecin coordonnateur, Chef de service, Assistante sociale, éducateur, psychomotricienne, kinésithérapeute

Secrétaire

Référents, chef de service

Secrétaire / AS (SESSAD)

Arbitrage de la position du dossier sur la liste d'attente par les différents cadres et chefs de service de l'association

Directeur de l'établissement

Chef de service

