



Projet d'établissement

IMS LES CHAMPS DE MERLE

2024 - 2029



Date d'élaboration	3 mars 2024
Date de présentation au CVS	11 avril 2024
Date de validation	30/04/2024
Numéro de version	1

Liste des abréviations

AES	Accompagnant Educatif et Social
AESH	Accompagnant d'Elève en Situation de Handicap
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle
AMI	Appel à Manifestation d'Intérêt
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
APA	Activités Physiques Adaptées
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-Soignant
AT	Accueil Temporaire
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CEAP	Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
CHOR	Centre Hospitalier Ouest Réunion
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CVS	Conseil de la Vie Sociale
EAM	Etablissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ES	Educateur Spécialisé
ESS	Equipe de Suivi de Scolarisation
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Établissement social ou médico-social
FALC	Facile à Lire et à Comprendre
GEPP	Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Point (ou Analyse des Risques et de Maîtrise des Points Critiques)
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IEM	Institut d'Education Motrice
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IME	Institut Médico-Éducatif
IMS	Institut Médico-Social
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MPR	Médecine Physique et de Réadaptation
ME	Moniteur Educateur
PACQ	Plan d'Amélioration continue de la Qualité
PALI	Plateforme d'Appui au Logement Inclusif
PCH	Prestation de compensation du handicap
PIA	Projet Individualisé d'Accompagnement
PMR	Personne à Mobilité Réduite
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
RBPP	Recommandations bonnes pratiques professionnelles
RPS	Risques Psycho-Sociaux
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SESSAD	Services d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile
TSA	Troubles du Spectre Autistique
UEEP	Unité d'enseignement Externalisée pour Enfants Polyhandicapés
UFSBD	Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire
VAD	Visite à domicile



Préambule

L'élaboration du nouveau projet d'établissement est un temps fort dans la vie de l'établissement, d'autant plus quand cette démarche est réalisée pour la première fois dans l'histoire de l'établissement. Passé de projet de service au projet d'établissement a été l'occasion de travailler institutionnellement autour de plusieurs thématiques communes, d'interroger ensemble nos missions et nos pratiques professionnelles.

Ce premier projet d'établissement 2024-2029 a été pensé et élaboré dans le cadre d'une collaboration étroite avec les salariés, les jeunes et les familles. Décloisonnement, inclusion soutien, soutien aux aidant familiaux, autonomie des jeunes font parties des actions prioritaires ciblés.

Le projet d'établissement 2024 – 2029 est le produit d'une réflexion et d'une analyse communes qui ont permis de mettre en évidence les enjeux d'aujourd'hui et de demain et de fixer des objectifs pour y répondre le plus fidèlement possible.

Ancré dans le territoire OUEST et acteur important dans l'accompagnement du public en situation de polyhandicap, de déficience motrice et avec TSA, l'établissement porte les ambitions suivantes :

- Structurer nos accompagnements vers d'avantage de decloisonnement en vue d'un fonctionnement en dispositif,
- Ouvrir notre établissement et nos accompagnements vers l'extérieur
- Apporter son expertise auprès des partenaires du territoire, des familles et des jeunes
- Continuer à affiner nos réponses aux besoins ciblés par le jeune et sa famille
- Tendre vers l'autonomie et l'autodétermination
- Structurer notre accompagnement du proche aidant

Table des matières

I. IDENTITÉ ET VALEURS	6
A. L'Association Frédéric Levavasseur	6
1. Fiche d'identité de l'AFL	6
2. Présentation de l'Association Frédéric Levavasseur	6
3. Les axes stratégiques du Projet Associatif 2017-2022	7
4. Les valeurs et les principes de l'association	7
B. L'IMS LES CHAMPS DE MERLE	8
1. Historique	8
2. Définition juridique de l'établissement	9
3. Services, missions et agréments	10
4. Financement	11
5. Implantation sur le territoire et secteur d'intervention	12
II. BESOINS ET PRESTATIONS DIRECTES	13
A. Caractéristiques des personnes accueillies	13
1. Profil du public accueilli	13
2. Evolution du public et enjeux	13
B. Besoins et Prestations (Nomenclature SERAFIN-PH)	16
1. Besoins du public	16
2. Déclinaison des prestations directes	18
III. Modalités de l'accompagnement	31
A. Pré-admission et admission	31
1. Gestion des listes d'attente / préadmission	31
2. L'admission	32
B. Evaluations des besoins	33
C. Projet personnalisé, contractualisation et coordination des parcours	36
1. Du référent au coordinateur de projet	36
2. Principes du Projet Individualisé d'Accompagnement	37
3. Fin de l'accompagnement et préparation des transitions	40
D. Principes d'intervention	41
1. Le soutien et l'accompagnement des proches aidants	41
2. La prise en charge de la douleur	42
3. La généralisation des apprentissages	43
4. Les activités physiques adaptées : support pour rééduquer et réadapter la fonction motrice de l'appareil locomoteur	43
5. Le développement des habilités sociales et de communication	44
6. La vie affective, relationnelle et sexuelle	46
7. La prévention et la gestion des comportements problèmes	47
E. Unité d'enseignement externalisé pour jeunes en situation de polyhandicap	48
1. Ouverture aout 2023	48
2. Le Projet personnalisé de scolarisation (PPS)	48
3. L'école Eugène Dayot	48
4. Le fonctionnement de l'UEEP	49
5. L'équipe et les interventions	50
F. Ancrage sur le territoire : Partenariat et ressources	50
G. Garantie des droits et participation	53
1. Mise en œuvre des outils de la loi 2002-2	53
2. Expression et participation	55
IV. PRESTATIONS INDIRECTES, PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS	56
A. Pilotage de l'activité	56

1.	Organigramme	56
2.	Dynamique d'équipe	57
3.	Organisation interdisciplinaire	58
B.	Gestion des ressources humaines	62
1.	Gestion RH et GEPP.....	62
2.	Recrutement et intégration des nouveaux salariés	63
3.	Formation des professionnels.....	63
4.	Les entretiens professionnels et les entretiens individuels	64
5.	La supervision ou groupe d'analyse des pratiques professionnelles	64
C.	Gestion budgétaires et administrative	65
D.	Fonctions logistiques.....	65
1.	Locaux et autres ressources pour accueillir.....	65
2.	Restauration.....	66
3.	Entretien du linge.....	66
4.	Transport.....	66
E.	Gestion des données des personnes accompagnées.....	67
1.	Dossier unique de l'utilisateur (Ogiry)	67
2.	Partage de l'information	67
3.	Archivage des données	67
F.	Démarche d'amélioration continue de la Qualité	68
1.	L'engagement de l'établissement.....	68
2.	L'évaluation de la qualité des prestations	69
3.	La démarche de certification Cap'Handéo	70
4.	Le Plan d'Actions Qualité.....	70
5.	La prévention des risques	71
6.	Les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.....	74
V.	METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET	75
A.	Démarche d'actualisation	75
B.	Consultation et validation	75
VI.	PERSPECTIVES : axes prioritaires des 5 années à venir.....	76

I. IDENTITÉ ET VALEURS

A. L'Association Frédéric Levavasseur

1. Fiche d'identité de l'AFL

Raison sociale :	Association Frédéric Levavasseur
Statut juridique :	Association à but non lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901
Responsable :	Dominique SAMUEL (Directeur Général)
Adresse :	3 rue Pierre Aubert 97490 Sainte Clotilde
Téléphone :	0262 41 29 23
Fax :	0262 21 39 99
Mail :	afl@afl.re
Site web :	https://associationfredericlevavasseur.re/

2. Présentation de l'Association Frédéric Levavasseur



L'association **Frédéric Levavasseur** s'est développée en **1977** sur les fondations historiques de l'œuvre des filles de Marie à l'île de la Réunion et tient son nom du père fondateur Frédéric Levavasseur, premier père catholique créole qui a co-crété avec sa cousine Aimée Pignolet de Fresnes, la congrégation des filles de Marie en 1849.

Avec la départementalisation de la Réunion en 1946, le secteur social et médico-social a fortement été développé et a permis de pérenniser de nombreux projets, tels ceux portés par la congrégation en direction des publics exclus.

1977 marque un tournant important de l'histoire de la congrégation, qui a souhaité confier la gestion de ses établissements à une association laïque et républicaine, association qui saurait recruter et gérer des professionnels qualifiés, mais aussi être gage de neutralité et de relations adaptées avec les autorités de contrôle et de tarification.

L'association est administrée par un Conseil d'Administration, présidée par **M. Jean-François LABARDE** et dirigée par **M. Dominique SAMUEL**. Depuis sa création, les administrateurs et les directions ont régulièrement évalué et réécrit le projet associatif de l'**AFL**. Le dernier en date, a été validé en conseil d'administration le **31 août 2018**.

Affiliée à la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP), l'**Association Frédéric Levavasseur**, assure des missions de service public par **délégation de l'État et du Conseil Départemental de La Réunion**.

L'**AFL** œuvre dans le **champ du Handicap et de la Protection de l'Enfance**. Elle assure la gestion de structures ou d'établissements à vocations sociale ou médico-sociale avec comme priorité l'épanouissement, les soins, l'éducation, la formation, la promotion et l'intégration sociale d'enfants, d'adolescents et d'adultes en difficulté dans le cadre de structures adaptées qui visent l'insertion et l'accompagnement de ces publics. Elle gère actuellement 12 établissements et/ou services médico-sociaux regroupés en 2 pôles qui se distinguent par l'âge du public accueilli :

Association Frédéric Levavasseur

Pôle Enfants

- La Pouponnière Sociale Levavasseur
- IMS Les Champs de Merle
- IME du Baobab
- IME & SESSAD Levavasseur

Pôle Adultes

- EANM Notre Dame de Lourdes
- ESAT Les TiDalons
- SAMSAH Austral
- EAM Alice Verdin
- MAS Annie Gauci

3. Les axes stratégiques du Projet Associatif 2017-2022

Les axes stratégiques de l'Association ont été élaborés en croisant les axes du CPOM, de l'évaluation interne et de l'évaluation externe. Ils servent de guide à l'association dans la conduite de la mise en œuvre du projet associatif. Les axes stratégiques de l'association sont les suivants :

Axe 1

Dynamisation de la vie associative

Consolider notre identité associative, mettre en œuvre une politique active de communication, poursuivre une démarche qualité participative et pérenne

Axe 2

Le public au cœur de l'accompagnement

Garantir le respect des droits de nos publics, offrir un accompagnement et des prestations en cohérence avec les besoins et attentes de nos publics

Axe 3

Coopération territoriale et ouverture sur l'environnement

Renforcer les partenariats et les réseaux sur le territoire, développer des projets dans la zone océan indien

Axe 4

Pilotage des établissements

Repenser l'organisation en pôles et le positionnement du siège afin de garantir transversalité et adaptabilité, adapter les systèmes d'informations aux évolutions de notre organisation, diversifier nos financements

Axe 5

La Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO), levier de l'innovation et de la performance

Avoir un comportement éco-responsable, entrer dans une démarche de prévention des risques professionnels et de la Qualité de Vie au Travail, optimiser la gestion des ressources humaines

Ces axes stratégiques sont déclinés à leur tour dans le présent projet d'établissement.

4. Les valeurs et les principes de l'association

Fidèle à nos fondements de philosophie humaniste, tels qu'inscrits dans notre Charte, nous agissons dans le **respect**, la **solidarité**, tout en nous efforçant de faire preuve de **créativité**. Toutes les personnes qui fréquentent nos établissements sont invitées à prendre en compte et appliquer ces valeurs. Nos professionnels et nos partenaires sont particulièrement concernés puisqu'ils adhèrent à ces valeurs et les mettent en acte dans leur activité quotidienne.



Le RESPECT englobe la cohérence, l'intégrité et le respect des personnes dans leur diversité

- ▶ C'est agir avec considération, courtoisie, écoute et discrétion à l'égard des autres
- ▶ C'est éviter toute forme de jugement



La SOLIDARITÉ est un état d'esprit qui pousse les personnes à s'entraider

- ▶ C'est comprendre les attentes, les besoins, difficultés et les capacités d'autrui pour avancer ensemble
- ▶ C'est s'encourager et co-construire une relation de confiance



La CRÉATIVITÉ est synonyme d'évolution et d'adaptation

- ▶ C'est innover et faire évoluer en pensant autrement
- ▶ C'est être force de propositions

B. L'IMS LES CHAMPS DE MERLE

1. Historique

1956

Création et ouverture du Foyer Notre Dame

Le Foyer Notre Dame fut officiellement ouvert en novembre 1956. L'établissement était géré jusque-là par la Congrégation des Filles de Marie, congrégation fondée en 1849 par le Père Levasseur (1811-1882). Tout d'abord destiné à l'accueil d'orphelins, il fut transformé en 1965 en centre de convalescence pour enfants.

1977

Reprise par l'AFL du Foyer Notre Dame

En 1977, l'Association Frédéric Levasseur est créée et reprend le flambeau humanitaire de la Congrégation. Ainsi, le Foyer Maison Notre Dame est l'un des premiers établissements de l'Association.

1989

Reconversion du Foyer Notre Dame en CEAP (1^{er} agrément)

Le 11 décembre 1989, l'établissement commence à se structurer car un décret préfectoral autorise la création d'une « maison d'accueil pour enfants et adolescents polyhandicapés et d'un Service Educatif Spécialisé de Soins et d'Aide à Domicile à Saint Gilles les Hauts » (Arrêté préfectoral n° 3434 du 11/12/89). Le Foyer Notre Dame obtient son premier agrément, il est alors reconverti en CEAP.

2005

Création du 1^{er} AT de l'île (anciennement Tropic Guest House)

Au 1^{er} septembre 2004, la sortie de l'arrêté préfectoral notifie une autorisation de création « d'un établissement d'hébergement temporaire et d'accueil temporaire orienté vers des activités de loisirs, d'animations et de découvertes, adaptées, à destination des enfants et adolescents handicapés âgés de 6 à 18 ans relevant des annexes XXIV bis, ter, quater et quinquies du décret du 09 mars 1956 ». En Janvier 2005, l'AFL assure le démarrage effectif de la Base d'accueil temporaire « Tropic Guest House » rebaptisée « Les Ravenales ». Initialement le « Tropic Guest House », créé en 2001, était une structure associative du Tampon qui recevait des personnes handicapées en leur donnant accès à la culture, aux loisirs, aux vacances et au sport.

2007

Création et ouverture du SESSAD Notre Dame

L'accompagnement des jeunes en situation de déficiences motrices par le SESSAD est autorisé en 2008 en lien avec l'Arrêté préfectoral n° 3434 du 11/12/89.

2009

Redéploiement des places d'AT sur le CEAP et l'IME BAOBAB (Bras Panon)

Le service de l'Accueil Temporaire se déploie au sein du CEAP en 2009 à la suite de multiples évolutions du service. En effet, l'AT Les Ravenales étant déficitaire sur le plan financier, l'Agence Régionale de Santé (ARS) propose de doubler l'offre, délocaliser la structure et de l'adosser à une structure médico-sociale. Ainsi en 2009, les places du service seront redéployées sur les sites de l'I.M.E. Bras-Panon (10 places) et le CEAP Maison Notre-Dame (10 places).

2013**Création et ouverture de l'IEM**

Le plus jeune service est l'Institut d'éducation Motrice (IEM) qui intègre l'IMS en janvier 2013 à la suite d'une réponse à appel d'offre. Une réorganisation des espaces et des services a été nécessaire sur site afin de permettre l'accueil d'un nouveau public en attendant l'intégration de locaux en cours de construction.

2014**Déménagement de l'IMS Les Champs de Merle dans de nouveaux locaux**

C'est en 2014, lors de l'aménagement dans les locaux actuels, que l'Association en profite pour changer le nom du centre afin de promouvoir la laïcité et d'éviter la symbolique religieuse : L'IMS Maison Notre Dame devient l'IMS Les Champs de Merle. Il peut être utile de préciser l'origine du nom actuel de l'établissement qui est associé à l'ancien propriétaire des terrains déclassés du quartier : Monsieur Merle.

2016**Déploiement de places sur l'AT pour jeune public autiste**

En 2016, pour répondre aux besoins sur le territoire et renforcer l'activité de semaine, l'agrément de l'accueil temporaire évolue en intégrant l'accueil de jeunes autistes âgés de 3 à 6 ans (Groupe des Pétrels).

2023**Création et ouverture de la première UEEP**

A la rentrée d'août 2023, la première Unité d'Enseignement Externalisées pour enfants Polyhandicapés voit le jour en partenariat avec la ville du Port au sein de l'école Eugène Dayot.

2. Définition juridique de l'établissement

Les textes de référence qui encadrent nos agréments et accompagnements sont les suivants :

- **La loi 2005-102 du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- **La loi 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, et les différents décrets d'application,
- **Le Code de l'Action Sociale et des familles (CASF) dont l'article L.311.8** « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. ».
- **Le décret n° 2004-231 du 17 mars 2004** relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services.
- **La circulaire DGAS/SD3C/2005/ 224 du 12 mai 2005** relative à l'accueil temporaire des personnes handicapées.

3. Services, missions et agréments

L'Institut Médico-Social « Les Champs de Merle » définit ses missions principales comme suit :

- ▶ L'inclusion des enfants et adolescents polyhandicapés et déficients moteurs,
- ▶ Améliorer l'autonomie des jeunes,
- ▶ La promotion du projet familial,
- ▶ La bientraitance dans l'accompagnement.

Pour ce faire, l'établissement est composé de quatre services proposant différentes modalités d'accompagnement :



CEAP

Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP)

Mission	Accueil, Hébergement, éducation et la rééducation, soins adaptés aux enfants polyhandicapés.
Agrément	Annexe XXIV TER
Population accueillie	Enfants et adolescents polyhandicapés de 3 à 20 ans
Modes d'accueil	• 15 places en hébergement (internat) de semaine • 25 places de jour (semi-internat)



SESSAD

Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD)

Mission	Accueil, éducation, soutien de l'enseignement, soins adaptés aux enfants polyhandicapés et déficients moteurs.
Agrément	Annexe XXIV BIS et TER
Population accueillie	Enfants et adolescents polyhandicapés et déficients moteurs de 3 à 20 ans
Modes d'accueil	• 11 places pour les enfants et adolescents polyhandicapés • 35 places pour les enfants et adolescents déficients moteurs



UEEP

Unité d'enseignement Externalisée pour Enfants Polyhandicapés

Mission	• Proposer une scolarité aux jeunes en situation de polyhandicap • Avoir accès aux apprentissages pédagogique • Favoriser les temps d'inclusion
Agrément	Annexe XXIV BIS
Population accueillie	Enfants polyhandicapés de 6 à 12 ans
Modes d'accueil	Accueil en période scolaire à l'école Eugène Dayot



AT

Service d'Accueil Temporaire (AT)

Mission	Proposer du répit aux aidants familiaux sur 90 jours maximum
Agrément	Annexe XXIV BIS, TER et TSA
Population accueillie	• Enfants et adolescents polyhandicapés et déficients moteurs - de 3 à 20 ans • Enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA)- de 3 à 6 ans.
Modes d'accueil	• 6 places en hébergement • 5 places en accueil de jour



Mission	En lien avec l'enfant, son entourage et les partenaires de droits communs : • Développer l'autonomie au travers d'activités de la vie quotidienne et du développement de la communication et de la relation aux autres ; • Développer la participation sociale par la mise en place d'un enseignement adapté, d'une évaluation des aptitudes professionnelles, de la réalisation et mises en place d'activités sociales et de loisirs ; • Assurer les soins et développer les capacités fonctionnelles en bénéficiant d'une coordination médicale, en recevant de soins médicaux et de rééducations adaptés et en disposant d'appareillages orthopédiques et d'aides techniques individualisées.
Agrément	Annexe XXIV BIS
Population accueillie	Enfants et adolescents déficients moteurs de 3 à 20 ans
Modes d'accueil	16 places en accueil de jour

Le travail des équipes éducatives, pédagogiques, techniques et médicales de l'IMS « Les Champs de Merle » en lien avec les objectifs du Projet Individualisé d'accompagnement (PIA) doit permettre :

- ▶ D'apporter des réponses adaptées au stade de développement du jeune ainsi qu'à ces besoins individuels dans un souci de confort, de sécurité et de qualité de vie,
- ▶ De contribuer à l'organisation, aux suivis et aux évolutions du projet de vie, du projet éducatif et du projet de soins du jeune,
- ▶ De développer et/ou maintenir les acquis et l'autonomie de l'enfant accueilli, mais aussi faciliter son inclusion.

4. Financement

Les charges nettes des établissements et services pour personnes handicapées donnent lieu à la fixation d'un forfait global annuel. La dotation globale est prise en charge par les organismes de Sécurité Sociale et approuvée chaque année par notre autorité de tarification et contrôle, l'ARS. Cette dotation globale comprend toutes les prestations prévues dans les règlements de fonctionnement.

Une réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées (SERAFIN-PH) est en cours d'évaluation et vise à revoir les modalités de tarification des établissements et services médico-sociaux. L'objectif serait de mettre en place un référentiel tarifaire pour une allocation de ressources plus équitable entre les établissements et services. Selon les modalités de mise en œuvre nos financements seront impactés.

5. Implantation sur le territoire et secteur d'intervention

1 IMS Les Champs de Merle : 45, rue Jacques Aubert, 97435 Saint-Gilles-Les-Hauts

L'IMS est implanté dans la commune de SAINT PAUL au quartier de l'Eperon à proximité d'une école primaire, d'un plateau sportif, d'un centre commercial, de la route des tamarins, des plages, etc. L'accessibilité facilitée du site nous permet de créer divers partenaires de proximité tels que celui avec le centre aéré de l'école (en face), une convention avec la mairie pour avoir accès au plateau sportif sur des créneaux qui nous sont réservés, etc.

2 Antenne de l'IMS Les Champs de Merle (Villa de la Possession) : Chemin Var, 97419 La Possession

Pour permettre plus de proximité et faciliter les rencontres avec les familles du SESSAD domiciliées sur le secteur du Port-Possession, nous disposons d'une antenne délocalisée à la Possession.



Notre secteur d'intervention :

- Le SESSAD, le CEAP, l'IEM et le groupe TSA de l'accueil temporaire ont une action sectorisée à la micro-région ouest (de la Possession à Saint Leu).
- L'accueil temporaire destiné aux publics polyhandicapés et déficients moteurs a un rayonnement départemental.

II. BESOINS ET PRESTATIONS DIRECTES

A. Caractéristiques des personnes accueillies

1. Profil du public accueilli

L'IMS selon le service accompagne des jeunes de 3 à 20 ans présentant :

- **Une déficience motrice** (Annexe XXIV bis) qui nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, la formation générale et professionnelle, afin de réaliser l'intégration familiale, sociale et professionnelle du jeune.
- **Un polyhandicap** (Annexe XXIV ter) correspond à un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde qui entraînent une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relations.

Le service de l'accueil temporaire possède une habilitation pour accueillir des enfants de 3 à 6 ans avec **Troubles du Spectre de l'Autisme** (TSA) ou suspicion. Ces troubles comprennent un ensemble de troubles complexes du développement du cerveau et sont caractérisés par des difficultés en matière d'interaction sociale et de communication, et par un répertoire d'intérêts et d'activités restreints et répétitifs.

2. Evolution du public et enjeux

Nous sommes confrontés depuis plusieurs années à 3 problématiques majeures liées au public que nous accueillons et à l'organisation territoriale du secteur médico-social :

- ▶ Le vieillissement du public et l'accompagnement de jeunes adultes en aménagement CRETON,
- ▶ La fatigabilité des proches aidants
- ▶ La dégradation de l'état de santé du public



Le vieillissement du public et l'accompagnement des jeunes adultes en aménagement CRETON :

Le CEAP et l'IEM sont confrontés à un vieillissement de leur population qui s'explique par le manque de places en établissements pour adultes. L'aménagement CRETON permet le maintien de ces jeunes sur leur orientation établissement enfants s'ils n'ont pas de place dans un établissement pour adultes. Si ce dispositif évite les ruptures de parcours, il bloque les nouvelles entrées sur les services et engendre une inadéquation de la prise en charge pour ces jeunes adultes sur l'IMS.

L'établissement destiné à l'accueil d'enfant et adolescent de 3 à 20 ans, a donc dû s'adapter sur plusieurs aspects : les manutentions (besoins d'équiper plus d'espaces d'accompagnement par des *Railiko*), le matériel d'accompagnement du quotidien (couches identiques aux EPHAD, lève-personne, etc.) et les accompagnements proposés.

Nous observons des limites dans la définition d'objectif dans le projet individualisé d'accompagnement (les ateliers ne répondant pas à leur besoins) au vu de leur âge et de leurs besoins concernant les accompagnements thérapeutiques, éducatifs et de socialisation. Les besoins et attentes exprimés sont principalement axés sur le souhait d'avoir davantage d'autonomie/liberté, de réaliser des sorties, des loisirs, des rencontres et mise en relation avec d'autres adultes. La question des relations, de la vie affective et sexuelle est également en décalage avec le public enfant accompagné. Certains jeunes expriment clairement

leur souhait principal de rompre avec le milieu institutionnel enfant. Nous observons également une majoration de comportements inadaptés (augmentation des troubles du comportement, difficultés psychologiques : ennui/dépression/frustration, etc.).

Les accidents de travail recensés sur l'IMS concernent en partie l'accompagnement de ces jeunes adultes : violences physiques, verbales, blessures professionnelles liées aux transferts/changes. Le service de prévention de l'AFL travaille activement avec les équipes et la direction sur des propositions concrètes pour améliorer les conditions de travail et d'accompagnement.

Le SESSAD et l'AT ne sont pas concernés par cette difficulté car l'accompagnement prend fin à 20 ans. Sur l'AT, les jeunes sont orientés vers l'accueil temporaire adulte de Tan Rouge de la commune de Saint Paul.

La volonté nationale et territoriale est d'apporter des solutions aux jeunes adultes maintenus en institution pour enfants. Dans ce cadre, l'IMS participe activement à l'identification des besoins et se montre force de propositions en présentant à l'ARS des projets expérimentaux pour répondre aux besoins de ce public en attente de solutions : exemple « création d'un service dédié pour les plus de 20 ans qui sont dans l'attente d'un accueil en structure médico-sociale adultes. »



La fatigabilité des proches aidants :

Le rôle et la place des proches aidants, experts de la situation de leur enfant et de la compréhension de ses besoins, sont primordiaux. Ils sont les acteurs de « première ligne » dans l'accompagnement réalisé. Ils sont de ce fait plus exposés aux risques d'épuisement, d'isolement et de solitude. Il est donc important pour l'IMS de prévenir ces situations afin d'éviter les situations de maltraitance, d'épuisements, de repli, et/ou d'isolement.

Pour soutenir les proches-aidants, l'IMS propose un service d'accueil temporaire sur notification d'orientation permettant de les soulager en leur proposant des solutions de relais souples et adaptées à leurs besoins et leurs attentes. De cette manière, le proche aidant a la possibilité de garder du temps pour lui, de continuer à avoir une vie sociale, de maintenir des activités, de prendre soin de lui ou de ses proches, etc.

De plus, nous expérimentons depuis 2023, l'accompagnement des aidants familiaux par le biais d'une médiatrice familiale. Cet accompagnement permet aux parents, aux grands-parents, aux jeunes adultes et à la famille élargie d'avoir un espace où ils peuvent s'exprimer sur leurs tensions et leurs désaccords dans le respect mutuel. Mais aussi d'accompagner les familles à trouver des solutions concrètes dans leur situation de désaccord dans un espace neutre et confidentiel. Par ce biais, un soutien parental est aussi possible pour permettre aux parents de répondre à leurs responsabilités parentales de manière plus sereine et instaurer l'auto-détermination.

Des groupes de parole sont également mis en place et permettent d'échanger librement sur les sujets de leurs préoccupations et de leurs interrogations. Des Café parents proposent des moments de rencontres, d'échanges entre familles en toute convivialité pour encourager la prise de confiance, recenser les interrogations et problématiques parentaux, faire émerger des projets communs, et développer l'entraide.

En parallèle, l'IMS souhaite aller plus loin en impulsant une démarche d'accompagnement de la pair-aidance (réponse appel à projet AMI). Cette synergie est une source de dynamisme institutionnel où les proches aidants représentent la clé de voûte entre le domicile et l'institution. Les axes identifiés sont les suivants :

- Favoriser le partage d'expériences et de savoirs
- Reconnaître leurs compétences et renforcer leur pouvoir d'agir (guidance parentale, association de parents « Grandir Hors Les Murs », déploiement de projets portés par les familles - GALA SESSAD – etc.).
- Diffuser plus largement des repères (informations, orientation, sensibilisations/formations sur des thématiques définies coanimées par un pair-aidant et un professionnel)



La dégradation de l'état de santé :

Depuis plusieurs années, l'IMS accueille des enfants, adolescents ayant des **pathologies évolutives**, des **maladies rares** ou **maladies génétiques** rendant l'accompagnement du volet soins plus complexe. En effet, leur état de santé est très souvent fragile et nécessite une attention et des soins spécifiques en lien avec la dégradation de leur état de santé (hospitalisation, opération chirurgicale, augmentation de la dépendance, besoin sanitaire, etc.). Cette dimension implique une étroite collaboration avec la famille et les partenaires du sanitaire (CHOR, HAD, etc.) pour prendre des décisions en commun, tout en respectant l'exercice de l'autorité parentale.

Afin de s'adapter à chaque situation, l'IMS organise des réunions thérapeutiques permettant d'évaluer la situation et de définir d'un plan de soins en concertation avec les familles et les partenaires. Il peut être proposé des modulations d'accueils (accueil séquentiel, suspension thérapeutique, réduction du temps d'accueil journalier, etc.) pour permettre à l'enfant de poursuivre sa rééducation et son apprentissage dont le but est d'éviter la rupture de parcours.

L'IMS a également établi des liens partenariaux avec les hôpitaux et les services de l'hospitalisation à domicile pour assurer les soins médicaux nécessaires selon la situation. Pour préparer le retour sur l'IMS, les équipes en collaboration avec les équipes médicales réfléchissent aux soins, installations et appareillages nécessaires pour assurer le meilleur rétablissement et confort de l'enfant. Un partenariat récent avec les soins palliatifs doit également se poursuivre afin de garantir un questionnement éthique sur la qualité de vie lorsque la situation médicale de l'enfant le nécessite. Ils peuvent aider à garantir une démarche dans la lutte contre la souffrance physique et psychique de l'enfant. L'analyse de la pratique en interne joue également un rôle essentiel dans les questionnements et remise en question de nos accompagnements, exacerbée dans ce type de situation.

En parallèle, l'IMS porte une attention particulière à la prise en compte et la prise en charge de la douleur. La douleur, subjective, propre à chacun, doit donc être repérée et évaluée pour choisir la prise en charge adéquate. La prévention de la douleur, notamment liée aux soins, est un souci permanent des équipes. Sensible au bien-être et à la qualité de vie des enfants accompagnés, l'IMS a élaboré et utilise un « **guide d'évaluation de la douleur** » qui permet d'identifier, de quantifier, d'agir et d'analyser les réponses mises en œuvre face à la douleur.

B. Besoins et Prestations (Nomenclature SERAFIN-PH)

1. Besoins du public

La réforme de la tarification en cours (SERAFIN-PH) annonce qu'il s'agit dorénavant de prendre en compte **l'évaluation précise des besoins de la personne** à la fois à l'admission dans les dispositifs d'accompagnements tout autant que dans le temps de son parcours au sein de la structure de référence, afin de lui apporter la meilleure réponse possible, souple et adaptable. L'IMS dans cette logique présente ici les besoins auxquels, il peut répondre :



LES BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE :

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1.)
- Besoins en matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2.)
- Besoins en matière de douleur (1.1.1.3.)
- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire (1.1.1.4.)
- Besoins en matière de fonction digestive, métabolique et endocrinienne (1.1.1.6.)
- Besoins en matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8.)
- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé (1.1.1.10.)



LES BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE :

Besoins en lien avec l'entretien personnel (1.2.1.1.)

- Besoins pour la toilette
- Besoins pour prendre soin des parties de son corps
- Besoins pour l'élimination
- Besoins pour s'habiller/se déshabiller
- Besoins pour s'alimenter

Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui (1.2.1.2.)

- Besoins pour communiquer, mener une conversation ou une discussion
- Besoins pour les interactions avec autrui
- Besoins pour les relations particulières avec autrui
- Besoins pour utiliser des appareils et techniques de communication

Besoins pour la mobilité (1.2.1.3.)

- Besoins pour changer et maintenir la position du corps.
- Besoins pour porter, déplacer, et manipuler des objets.
- Besoins pour marcher, pour se déplacer.

Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité (1.2.1.4.)

- Besoins pour s'orienter dans le temps et dans l'espace
- Besoins pour prendre des décisions et initiatives



LES BESOINS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE :

Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté (1.3.1.1.)

- Besoins pour accéder aux droits
- Besoins pour accéder à la vie politique et à la citoyenneté
- Besoins pour la pratique religieuse
- Besoins pour faire du bénévolat

Besoins pour accomplir les activités domestiques (1.3.2.2.)

- Besoins pour acquérir des produits et services

Besoins pour les tâches ménagères

Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante (1.3.3.1.)

- Besoins pour l'éducation préscolaire
- Besoins pour l'éducation scolaire
- Besoins pour l'éducation supérieure

Besoins en lien avec le travail et l'emploi (1.3.3.2.)

- Besoins pour la formation professionnelle (initiale et continue)
- Besoins pour obtenir, garder et quitter une activité professionnelle ou à caractère professionnel
- Besoins transversaux en lien avec le travail et l'emploi

Besoins transversaux en matière d'apprentissages (1.3.3.3.)

- Besoins pour les apprentissages élémentaires (apprendre à lire/écrire/calculer, acquérir un savoir-faire)
- Besoins pour appliquer des connaissances (pour fixer son attention, pour mémoriser/lire/écrire/calculer, pour résoudre des problèmes, respecter les règles sociales de base, s'installer dans la classe, utiliser les supports pédagogiques)

Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle (1.3.3.4.)

- Besoins pour la vie affective et sexuelle

Besoins pour participer à la vie sociale (1.3.4.1.)

- Besoins en lien avec la récréation et les loisirs
- Besoins pour l'accueil périscolaire
- Besoins pour l'accueil de la petite enfance
- Besoins pour les relations amicales

Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport (1.3.4.2.)

- Besoins pour utiliser un moyen de transport

L'analyse des besoins des usagers de l'IEM, du CEAP et du SESSAD montre une répartition assez homogène entre les 3 domaines de la nomenclature SERAFIN PH :



Besoins en matière de santé somatique ou psychique : les besoins pour la gestion des fonctions mentales, psychiques et cognitives, en lien avec le besoin d'entretenir et prendre soin de sa santé, restent majoritaires. En effet, tous les jeunes accueillis sont dépendants totalement d'une tierce personne pour organiser leur suivi médical. Certains d'entre eux sont particulièrement vulnérables et soumis à un contrôle strict de leur santé.



Besoins en matière d'autonomie : Ils sont importants chez les jeunes accompagnés par l'IMS. La plupart d'entre eux ont besoin d'une aide à l'entretien personnel (hygiène, élimination, alimentation, etc.). La socialisation (favorisant la communication/ interactions) doit être mise en corrélation avec le besoin de mobilité. L'aide aux transferts, aux déplacements, l'installation des appareillages est une réalité de prise en charge au vu des restrictions à la marche, à la station debout, aux problèmes orthopédiques.



Besoins pour la participation sociale : Dans cette composante, les besoins pour participer à la vie sociale et en lien avec la vie affective et sexuelle sont présents. Les besoins d'accompagnement à l'emploi, l'apprentissage et la vie d'élève sont repérés principalement chez les jeunes accompagnés par l'IEM (préprofessionnalisation et unité d'enseignement) et le SESSAD.

2. Déclinaison des prestations directes

Les prestations **autonomie, participation sociale, de soins et rééducation** proposées par l'IMS sont les prestations directes réalisées dans le cadre du volet médico-social de la structure. Elles dépendent des attentes définies dans le projet du jeune, de ses besoins et des priorités données selon les particularités (état de santé, âge de développement). Chacune d'entre elles est travaillée, bien entendu avec la famille et le jeune.

Sur l'IMS, les prestations sont les suivantes :



L'accueil temporaire interviendra principalement sur l'accompagnement vers l'autonomie (entretien personnel, socialisation, etc.) et la participation sociale par l'accès aux loisirs. Pour le premier domaine des besoins les services peuvent accompagner la gestion de la douleur par la mise en œuvre du protocole, les besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne ainsi que ceux pour entretenir et prendre soin de sa santé.

**Prestation 1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative**

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.1.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

AT

⚙️ Description de la prestation :

L'IMS organise des consultations médicales annuelles avec les différents médecins selon les besoins (MPR, neuropédiatre, pédiatre, pédopsychiatre). Les professionnels accompagnent si nécessaire les jeunes et/ou leurs parents dans la compréhension des besoins en matière de santé et d'hygiène.

Les médecins font des prescriptions de soins, de rééducations et de bilans. La coordination médicale (orientation vers médecin traitant ou spécialiste, renseignement de CERFA ou attestation médicale, etc.) est assuré par le pédiatre, médecin coordonnateur de l'IMS. L'équipe médicale (médecins et IDE) peut mettre en place des actions/informations de prévention et de promotion de la santé avec l'intervention de partenaires au besoin (dispositif handi-santé, AFM, UFSBD, diététien, etc.).

✂️ Moyens/outils :

- Consultations et prescriptions
- Echanges, rencontres avec les parents et/ou jeunes accompagnés
- Compte-rendu médical
- Sensibilisation à destination des jeunes et des parents (hygiène alimentaire et bucco-dentaire)
- Coordination avec les médecins traitants, spécialistes, thérapeutes libéraux et structures de soins du territoire
- Gestion des situations d'urgences médicales (lien avec les hôpitaux)

👥 Acteurs :

- Médecin pédiatre
- Médecin PMR
- Pédopsychiatre
- Neuropédiatre
- IDE
- Secrétaire médicale

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Faciliter l'accès aux soins et à la santé (créer un lien avec le référent handicap du secteur sanitaire, déployer les habitudes aux soins, faciliter les consultations des jeunes par la mise à disposition des locaux)

Prestation 1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.2.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

AT

⚙️ Description de la prestation :

La structure assure via son personnel infirmier et le pédiatre (médecin coordonnateur), le suivi du parcours de santé des jeunes en relation avec les divers acteurs du soin.

Au quotidien, les IDE assurent la tenue de la pharmacie et des trousse d'urgence pour les activités extérieures. Ils préparent et administrent les médicaments aux enfants selon les prescriptions. Ils prodiguent les soins infirmiers nécessaires et répond aux situations d'urgences médicales sur la structure en lien avec le médecin. Ils assurent, avec l'équipe de proximité, les soins corporels et la veille médicale grâce aux outils d'observations et de transmissions. Ils échangent avec le médecin coordonnateur sur l'état de santé des enfants et préconise un avis médical au besoin. Par un lien de confiance établi, ils transmettent aux familles les informations du quotidien concernant la santé de leur enfant. Ils orientent les familles vers les acteurs de santé du territoire pour les suivis de santé (dentiste, ophtalmo-logue, ORL, etc.).

Avec la secrétaire médicale, les IDE préparent et tiennent à jour le Dossier de Soins du jeune et le DLU (Dossier de Liaison d'Urgence). Ils participent aux consultations des médecins de l'établissement, ils rédigent les synthèses médicales et participent aux réunions de PIA et aux évaluations.

L'équipe infirmier participe à l'élaboration des procédures médicales et assure les sensibilisations aux professionnels de proximité (enseignants, personnels éducatifs, chauffeurs/accompagnateurs).

✂️ Moyens/outils :

- Préparation des médicaments
- Sensibilisation des accompagnants (ex : procédure oxygénothérapie, épilésie, etc.)
- Surveillance médicale
- Participation aux consultations médicales des médecins de l'IMS
- Lien avec les acteurs du territoire
- Mise en place ou mise à jour des protocoles/procédures
- Promotion de la santé
- Synthèse médicale et mise à jour des dossier médicaux

👥 Acteurs :

- IDE
- Secrétaire médicale
- Pédiatre coordonnateur

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Favoriser la promotion de la santé des jeunes en matière de sommeil, alimentation, hygiène corporelle

Prestation 1.3 Prestations des psychologues

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.3.

Services concernés CEAP IEM SESSAD

Description de la prestation :

La structure propose aux jeunes, un accompagnement et un soutien sur le plan physique, émotionnel, physiologique ou social qui vise à un mieux être. Ces interventions sont mises en œuvre via l'intervention de psychologues en libéral. Pour les jeunes qui ne sont pas en capacités de se faire comprendre mais qui manifestent un besoin d'accompagnement psychologique, la structure fait appel à une art-thérapeute en libéral qui utilise des moyens d'interventions et d'expression différents (art plastique, expression corporelle, etc.).

Nous conventionnons également avec des neuropsychologues qui assurent l'évaluation des fonctions mentales, des besoins et des compétences du jeune. Les bilans psychologiques ou évaluations psychométriques réalisés permettent d'ajuster les accompagnements éducatifs et rééducatifs, d'apporter des préconisations d'interventions et/ou d'agir sur l'orientation scolaire et professionnelle.

Sur le plan psychique, le médecin coordinateur fait appel à son réseau de confrères pour l'orientation vers un pédopsychiatre ou psychiatre externe.

Par le biais de ces interventions, la structure propose également d'apporter des conseils et des soutiens pour les parents, la fratrie et l'entourage, ainsi qu'une information appropriée aux divers personnels intervenant auprès des jeunes.

Moyens/outils :

- Tests psychométriques
- Entretiens individuels et familiaux
- Evaluations et bilans
- Outils d'expression divers
- Préconisations aux équipes

Acteurs :

- Psychologue libéral
- Neuropsychologue libéral
- Pédopsychiatre
- Art-thérapeute en libéral

Prestation 1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Nomenclature Serafin-PH : 2.1.1.4.

Services concernés CEAP IEM

Description de la prestation :

Les IDE de l'IMS commandent sur la base des besoins et prescriptions auprès du pharmacien salarié de l'AFL. Il assure les livraisons sur site dans la pharmacie à usage interne (PUI) en présence des IDE.

En cas de besoin ou de rupture, une commande peut être passer auprès de la pharmacie de Saint Gilles les hauts.

Moyens/outils :

- PUI
- Suivi des commandes
- Suivi des livraisons

Acteurs :

- Pharmacien
- IDE

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Formaliser une procédure du circuit du médicament

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

 Description de la prestation :

Pour la réalisation de cette prestation nous nous appuyons sur des professions dédiées : la psychomotricité, l'ergothérapie, l'orthophonie, la kinésithérapie, etc. Les professionnels sur prescriptions du médecin MPR ou pédiatre réalisent des évaluations (pour la mobilité des membres supérieurs, l'articulation, le langage, les transferts, les déplacements, les préhensions, les articulations, le tonus musculaire, la fonctionnalité, etc.), des bilans ou des rééducations collectives / individuelles (parcours moteur, tricycle, etc.). Les activités physiques adaptées sont un support déployer pour travailler la rééducation et réadaptation de la fonction motrice de l'appareil locomoteur. Nous favorisons des activités ludiques pour stimuler une rééducation active.

L'équipe médicale et thérapeutique accompagnent le choix de l'aide technique/appareillages, assurent les essais, la mise en place et le suivi. Ils sensibilisent l'entourage et le jeune sur l'utilisation des aides techniques recommandées et assurent le suivi de la mise en place. Un apprentissage pour l'utilisation ou l'installation est réalisé.

Les thérapeutes créent si besoin des protocoles et réalisent des préconisations auprès des partenaires, de la famille, et des équipes.

La structure peut solliciter des intervenants extérieurs (conventionnement) ou oriente vers d'autres ressources de l'environnement si besoin..

 Moyens/outils :

- Activités sportives adaptées
- Séances individuelles et collectives (parcours moteurs, renforcement musculaire, atelier de verticalisation, atelier de communication, etc.)
- Programme d'éducation thérapeutique (fiche d'étirement, vidéos, exercices ciblés, journée thérapeutique)
- Prescriptions médicales
- Bilans spécifiques (bilan articulaire, musculaire, sensoriel, fonctionnel, déglutitions, etc.)

 Acteurs :

- MPR, Pédiatre
- Kinésithérapeutes en libéral
- Orthophonistes en libéral
- Psychomotriciens salariés et en libéral
- Ergothérapeutes
- Partenaires



Prestation 2.1 Accompagner les actes de la vie quotidienne

Nomenclature Serafin-PH : 2.2.1.1.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

AT

Description de la prestation :

Nous ciblons dans cette prestation les besoins pour les actes de vie quotidienne, pour prendre soin des parties de son corps, pour l'élimination, pour s'habiller / se déshabiller, pour s'alimenter / boire, pour prendre ses traitements et pour faire ses transferts.

La structure évalue les besoins et les capacités des jeunes dans les divers domaines de l'entretien personnel (hygiène, sommeil, alimentation, habillement, mobilité, etc.). Des préconisations d'outils / d'adaptations / d'aides techniques sont faites pour que le jeune puisse tendre vers l'acquisition d'un maximum d'autonomie et selon ses capacités (se laver les mains, tenir sa cuillère, apprendre son schéma corporel, sensibilisation sur l'hygiène, etc.) et d'indépendance.

Moyens/outils :

- Évaluations pour émettre des préconisations et mettre en œuvre des outils adaptés
- Mise en situation dans l'environnement pour généraliser les apprentissages
- Ateliers individuels/ ateliers collectifs (cuisine, apprentissage de la propreté, mise en place de rituel, se laver les mains, etc.)
- Création de supports visuels (emploi du temps, séquentiels, etc.)
- Mise en place d'emploi du temps
- Accompagnement / prise en charge au nursing (transfert, alimentation, change, hydratation, observation thérapeutique, etc.)
- Sensibilisation à destination des jeunes et de sa famille (buccodentaire, alimentation, etc.)

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire (AES, AS, IDE, animateurs, ergothérapeutes, etc.)

Prestation 2.2 Accompagner pour la communication et les relations avec autrui

Nomenclature Serafin-PH : 2.2.1.2.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

AT

UEEP

Description de la prestation :

L'accompagnement pour la communication et la relation avec autrui comprend les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions de la personne avec les autres.

Nous évaluons les besoins par le biais de bilans de la communication oral et/ou écrite, des fonctions sensorielles et cognitives. L'objectif est de pouvoir tester, essayer et choisir du matériel / aides techniques de communication alternatives et améliorées (PC EYES, ZONO, pictogrammes, outils numériques, etc.) pour que le jeune puisse développer un mode de communication adapté à ses capacités et son environnement.

Selon les besoins identifiés un travail autour des habiletés sociales est mis en place (codes sociaux, règles de vie en groupe, la gestion des émotions, expression de ses besoins etc.).

Moyens/outils :

- Évaluations pour permettre des préconisations et outils adaptés
- Co-construction avec l'entourage et les structures du droit commun
- Mise en situation dans l'environnement (pour généraliser les apprentissages : magasins, achats, passer une commande, etc.)
- Ateliers / activités collectives (atelier communication, groupe de parole, atelier d'écriture, etc.)
- Méthode de communication adaptée déployée : LSF, Makaton, Français signé.
- Mise en place d'outils : Classeur de pictogrammes, Passeport communication, panneaux de communication, etc.
- Séance d'orthophonie

Acteurs :

- Orthophoniste libéral
- Equipe pluridisciplinaire (AES, AS, ES, ME, ...)
- L'ergothérapeute référent CAA

Services concernés	CEAP	IEM	SESSAD	AT	UEEP
--------------------	------	-----	--------	----	------

Description de la prestation :

Les professionnels réalisent un ensemble d'actions pour permettre aux jeunes de prendre des décisions visant à garantir son bien-être, sa sécurité et / ou celles des autres.

Nous accompagnons les jeunes à reconnaître et exprimer leurs émotions afin d'appréhender certaines situations.

Des mesures de préventions et d'informations sont réalisées auprès des jeunes sur les thématiques de la violence/le harcèlement/ la maltraitance afin de les sensibiliser aux conduites à tenir pour se protéger.

Concernant les situations complexes, une analyse et un repérage des troubles du comportement sont mis en œuvre pour ajuster l'accompagnement du jeune.

Moyens/outils :

- Connaître les règles de sécurité (code piéton, signalétique, règle de vie, etc.)
- Outils de repérages et d'organisation du temps et de l'espace (planning, panneaux de signalisations, etc.)
- Ateliers : gestion des émotions, groupe déplacement extérieur, etc.
- Procédure et protocole individuel établi sur la gestion des comportements problèmes (techniques d'apaisement et / ou gestion de crise, protocole individuelle)
- Entretien avec les proches et partenaires

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire (AES, AS, IDE, animateurs, etc.)
- Psychologue en libéral
- Pédiatre coordinateur
- Pédopsychiatre
- Psychiatre en libéral
- Partenaires



3

PARTICIPATION SOCIALE

Prestation 3.1 Accompagner à l'expression du projet personnalisé

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.1.1.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD** **AT** **UEEP**

Description de la prestation :

La structure accompagne les jeunes et leurs familles dans l'expression de leurs besoins et de leurs attentes au moyen d'entretiens réguliers et d'une visite à domicile (VAD). Nous identifions les atouts, les ressources personnelles, familiales ainsi que les freins et les zones de difficultés ou d'incertitudes pour rendre le jeune et sa famille acteurs du PIA.

Les professionnels apportent leur éclairage par une évaluation des besoins des usagers pour la confronter aux attentes afin d'en ressortir des besoins prioritaires. Les réponses mises en oeuvre sont co-élaborées entre les professionnels et les jeunes et/ou leurs représentants légaux.

L'implication des usagers et de leurs familles dans l'élaboration et la mise en oeuvre de leurs projets individualisés est systématiquement recherchée pour favoriser l'adhésion des jeunes à leur accompagnement et à leur rééducation.

Moyens/outils :

- Recueil des attentes
- PIA (OgiryS)
- Entretiens/Echanges
- Visite à domicile
- Réunions de projet à 12 mois et réévaluation à 6 mois
- Observations/Évaluations
- Bilans
- Planning d'accompagnement individualisé

Acteurs :

- Coordinateurs de projet / référent
- Equipe éducative
- Thérapeutes
- Pédiatre
- IDE
- Chef de service

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Harmoniser la procédure PIA inter-services

Prestation 3.2 Accompagner à l'exercice des droits et libertés

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.1.2.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD** **AT** **UEEP**

Description de la prestation :

La structure informe les jeunes et leurs représentants de leurs droits et devoirs.

Elle veille également à la prise en compte et au respect de l'exercice de ces droits au sein des structures privées et établissements de droit commun et des diverses mesures afférentes dans les cadres de vie du jeune (école, centre de loisirs, structures d'accueil, services de soin, administrations, transports, etc.).

Moyens/outils :

- Outils 2002-2 : Charte des droits et libertés de la personne accueillies, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, etc.
- Remise et explication des règles de vie du groupe
- Rencontre avec les partenaires
- Café parents / groupes de parole
- CVS
- Respect des espaces intimes/personnels
- Actions collectives
- Dossier MDPH
- Offre de répit

Acteurs :

- Coordinateur de projet
- Chef de service
- Assistant de service social
- Equipe éducative

Prestation 3.3 Accompagner pour vivre dans un logement

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.2.1.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

Description de la prestation :

L'établissement peut proposer une aide à l'accès à un logement ou un hébergement adapté aux attentes et aux besoins du jeune et de sa famille (évaluation des aptitudes, développement des compétences, recherche, aide aux démarches, etc.).

Une expertise technique est nécessaire pour élaborer les préconisations d'agencement, d'adaptations, d'aide techniques permettant de maintenir ou d'accéder à l'autonomie.

Moyens/outils :

- Evaluation des aptitudes à être autonome dans un logement
- Dispositif d'Appui au Logement de l'IRSAM
- PALI
- Visite de logement
- Argumentaires et devis pour une demande PCH
- Démarches de demande MDPH

Acteurs :

- Assistant de service social
- Equipe éducative
- Ergothérapeutes
- Coordinateurs de projet
- Partenaires et bailleurs sociaux

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Structurer l'accompagnement en logement inclusif /individuel
- 2 Développer le partenariat

Prestation 3.4 Accompagner pour accomplir les activités domestiques

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.2.2.

Services concernés

CEAP

IEM

SESSAD

Description de la prestation :

Quel que soit le mode de logement, la structure peut proposer des conseils et des apprentissages concernant les diverses exigences liées à la vie dans un logement : gérer son budget, établir une liste de course, s'orienter dans un supermarché et faire des achats adaptés à ses besoins, entretenir son lieu de vie (nettoyage, hygiène, rangement), dresser une table, se faire à manger (suivre une recette, préparer un repas simple).

Moyens/outils :

- Entretiens
- Mini-Camps / Transferts
- Accompagnement au domicile
- Mise en situation dans les lieux d'achat
- Mise en situation dans les AVQ (Activités de Vie Quotidienne) sur site
- Ateliers cuisine
- Ateliers motricité fine

Acteurs :

- Equipe éducative
- Assistant de service social
- Ergothérapeutes

Services concernés CEAP IEM SESSAD UEEP

Description de la prestation :

La structure accompagne les enfants, adolescents et jeunes majeurs afin de favoriser et poursuivre leur scolarité dans les meilleures conditions. À ce titre, nous proposons une scolarité adaptée au sein d'unités d'enseignements internes et externalisées (École primaire) ; mais aussi nous accompagnons des jeunes en scolarité ordinaire ou spécialisée au sein d'école maternelle, primaire, collège, lycée, etc.

Dans ce cadre, nous pouvons être amenés à :

- Proposer un accompagnement pour des inclusions scolaires individuelles.
- Réaliser des interventions d'information, de conseil et de soutien auprès du milieu scolaire (tous personnels : enseignants, personnels administratifs et de service, autres élèves) concernant la spécificité de chaque situation.
- Proposer aux élèves accompagnés un matériel spécifique de compensation et à s'assurer de son bon usage (sensibilisation de l'entourage).
- Intervenir également auprès des élèves accompagnés, tant dans la classe que dans d'autres espaces (récréations, cantine, locaux de sport, etc.), mais aussi dans leurs relations sociales au sein du milieu scolaire ou périscolaire.
- Aider les AESH à ajuster leur accompagnement en fonction de la situation des jeunes qu'ils suivent.
- Produire une évaluation de la situation des jeunes et des argumentaires en termes d'aides et éventuellement de matériels, de recommandations au sujet de la passation des examens et de la formation professionnelle.

Nous délivrons aux jeunes et à leurs représentants des informations concernant les conséquences de la situation de handicap sur leur scolarité ou celle de leur enfant. Nous leur prodiguons également des informations sur l'évolution de sa situation et de son parcours scolaire, ainsi que tout conseil utile.

Enfin, la structure participe à un certain nombre de réunions (conseils d'école, réunions préparatoires, réunions d'équipe de suivi de la scolarisation [ESS], etc.).

Moyens/outils :

- Unités d'enseignement internes et externalisées
- Observations
- Evaluations dont tests psychométriques
- Séances individuelles
- Entretiens usagers et familles
- Participation aux équipes de suivi de la scolarisation
- Sensibilisations sur les besoins et aides techniques nécessaires
- Lien avec les partenaires
- Recherche de stage
- Conventions avec des entreprises
- Interventions sur les lieux de scolarisation en milieu ordinaire

Acteurs :

- Famille
- Enseignants
- AES
- Equipe éducative
- Neuropsychologue en libéral
- Psychomotricien
- Ergothérapeute

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Proposer un parcours de scolarisation

Prestation 3.6 Accompagner pour préparer sa vie professionnelle

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.2.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD**

Description de la prestation :

La structure favorise l'insertion professionnelle des jeunes. Elle aide les jeunes à développer leur employabilité, à se réaliser, à se sentir utiles et reconnus socialement grâce aux compétences acquises.

Elle aide les jeunes à élaborer un projet professionnel (formation, insertion professionnelle), intégrer une filière professionnelle, et pour certains, favoriser l'accès à une formation professionnelle qualifiante. Elle les prépare et les accompagne lors de mises en stages en entreprises ordinaires et/ou protégées. Elle organise des stages en entreprises ordinaires, adaptées et/ou protégées, qui font l'objet d'une préparation, d'un suivi et d'un bilan. Elle accompagne le jeune dans ses démarches et l'aide à constituer un dossier auprès de la MDPH. Un accompagnement personnalisé peut être réalisé avec les partenaires durant le stage pour l'adaptation du poste de travail et/ou un travail sur les habiletés sociales.

Moyens/outils :

- Entretien
- Evaluation des aptitudes pré-professionnelles
- Mises en situation pré- professionnelles (ateliers spécifiques, conventions avec des entreprises)
- Sensibilisation d'adaptation du poste de travail
- Demande de MISPE (Mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail)
- Lien avec les partenaires
- Recherche et mise en stage
- Rédaction CV et lettre de motivation

Acteurs :

- Equipe éducative
- Assistant de service Social
- Partenaires

POINTS D'AMÉLIORATION

- | | |
|---|---|
| 1 | Proposer un parcours de projet professionnel (structurer l'évaluation préprofessionnelle, développer le partenariat, conventions, etc.) |
|---|---|

Prestation 3.7 Accompagner pour réaliser des activités de jour spécialisées

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.4.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD** **AT** **UEEP**

Description de la prestation :

La structure leur propose un ensemble d'activités de jour spécialisées de nature éducative destinées à renforcer des apprentissages fondamentaux (éducatifs, scolaires et pré-professionnels), l'estime de soi et le développement personnel, développer les interactions avec autrui, la socialisation et les habiletés sociales.

Ces activités sont qualifiées de spécialisées car elles se déroulent dans les murs de la structure et ont pour objectif soit de stimuler l'apprentissage, soit le bien être.

Moyens/outils :

- Ateliers Snoezelen, relaxation
- Ateliers au sein des murs faisant appel à des intervenants extérieurs (médiation animale, poterie, conteuse, etc.)

Acteurs :

- Enseignants
- Equipe pluridisciplinaire
- Partenaires

Prestation 3.8 Accompagner la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.5.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD** **AT** **UEEP**

Description de la prestation :

La structure propose des entretiens individuels ou des actions collectives sur la thématique de la vie relationnelle affective et sexuelle. L'implication et l'adhésion des familles et des représentants légaux sur cette thématique permettent d'aborder certains tabous et de faire évoluer les représentations.

Un accompagnement à la parentalité est proposé à l'ensemble des familles et leurs proches. Nous proposons aussi dès que possible des formations aux proches aidants.

La structure oriente également les jeunes vers des partenaires identifiés sur ces questions.

Moyens/outils :

- Accompagnement vers des structures partenaires
- Entretien, suivi psychologue
- Groupe de parole avec les jeunes
- Groupe d'échange avec les familles
- Formation des professionnels
- Groupe d'habilités sociales

Acteurs :

- Equipe éducative
- Psychologue en libéral
- IDE
- Médiatrice familiale
- Assistant de service social
- Partenaires CRIAVS, Association RIVE, INTIM'AGIR, etc.

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Développer les actions pour l'accompagnement de la VRAS (Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle)

Prestation 3.9 Accompagner l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.3.6.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD**

Description de la prestation :

L'établissement prodigue des informations, des conseils et un soutien concernant l'exercice d'un mandat de représentation (CVS). Il encourage la pair-aidance par l'organisation de temps d'échange et d'expression entre les parents et entre les jeunes.

Moyens/outils :

- CVS
- Café des parents / Groupe de parole
- Propositions de formation
- Association de parent : « Hors les murs »

Acteurs :

- Représentants du CVS
- Assistant de service social
- Chef de service
- Association de parents
- Partenaires

POINTS D'AMÉLIORATION

- 1 Faciliter la pair-aidance entre parents
- 2 Valoriser l'expertise des proches aidants et en favoriser le développement

Prestation 3.10 Accompagner le lien avec les proches et le voisinage

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.1.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD**

Description de la prestation :

L'établissement propose des accompagnements qui permettent aux jeunes de créer et entretenir des liens avec leurs pairs. Nous veillons particulièrement au développement des relations sociales (récréation, repas commun, fêtes).

Un accompagnement de médiation familiale est possible pour les situations conflictuelles qui nécessitent l'intervention d'un tiers.

Moyens/outils :

- Café parents
- Ateliers de sensibilisation
- Réunion d'information
- Ateliers habiletés sociales
- Proposition de formations
- Accompagnement des situations complexes et conflictuelles
- Interventions sur les lieux de vie du jeune

Acteurs :

- Assistant de service social
- Equipe pluridisciplinaire
- Médiatrice familiale
- Partenaires

Prestation 3.11 Accompagner la participation aux activités sociales et de loisirs

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.2.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD** **AT** **UEEP**

Description de la prestation :

La structure organise des activités de loisirs à l'extérieur. Elle favorise l'accès des jeunes au droit commun (activités sportives, courses d'orientation, cinéma, musées, ferme pédagogique, piscine, etc.) ainsi qu'aux manifestations du territoire (concerts, journée culturelle, etc.).

Ces temps sont ciblés sur les périodes d'ouverture des vacances scolaires et les mercredis.

Un accompagnement au développement des centres d'intérêts peut être proposé et une sensibilisation, des aménagements et préconisations peuvent être réalisés.

La structure propose des transferts et/ou oriente vers des partenaires organisant des séjours adaptés.

Moyens/outils :

- Activités éducatives en extérieur : piscine Plateau Cailloux, bibliothèque, Parc de jeux, stades, jardin d'Eden, Happy kids, etc.
- Participation aux manifestations territoriales : festival Tam-Tam, Téléthon, Jo, basket ball challenge
- Conventionnement avec des partenaires pour favoriser les actions hors des murs
- Information et soutien dans les démarches concernant les aides départementales (pass'loisir, pass'transport) et aux services locaux (Kar Ouest Mouv).
- Programmation de semaines loisirs

Acteurs :

- Coordinateur de projet
- Chef de service
- Assistant de service social
- Equipe éducative

Prestation 3.12 Accompagner le développement de l'autonomie pour les déplacements

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.4.3.

Services concernés **CEAP** **IEM** **SESSAD**

Description de la prestation :

Afin de favoriser l'autonomie dans les déplacements à l'extérieur, l'établissement propose plusieurs modalités d'accompagnement allant de l'apprentissage de la maîtrise de son environnement jusqu'à l'obtention et/ou l'utilisation d'aménagements spécifiques.

Il peut s'agir :

- D'identifier et de reconnaître les situations dangereuses et savoir interpellier si nécessaire
- De conseiller, orienter et soutenir les démarches pour l'acquisition/aménagement d'un véhicule adapté
- De découvrir, s'inscrire et utiliser les services de transports destinés à faciliter les déplacements en extérieur (Kar Ouest, Auto-école, Bus, etc.).

Moyens/outils :

- Atelier maîtrise de son environnement (utilisation du FR en extérieur, passage du permis piéton, mise en situation dans l'environnement extérieur, etc.)
- Atelier d'apprentissage des panneaux de signalisation
- Rechercher et inscription en auto-école
- Accompagnement vers l'autonomie dans les transports en commun
- Soutien dans les démarches MDPH, AGEFIPH, prestataires de type AutoConfort

Acteurs :

- Equipe pluridisciplinaire
- Assistant de service social

Prestation 3.13 Accompagner pour l'ouverture des droits

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.1.

Services concernés	CEAP	IEM	SESSAD	AT
--------------------	------	-----	--------	----

Description de la prestation :

Cette prestation concerne l'ensemble des accompagnements effectués auprès de l'enfant et/ou de sa famille afin de s'assurer qu'il bénéficie de l'ensemble de ses droits, allocations et aides auxquelles il peut prétendre en lien avec sa situation.

Nous pouvons intervenir sur les volets suivants :

- Scolarité/vie professionnelle (demande de matériel, transports adaptés, aide humaine, structures partenaires CAP Emploi etc.)
- Prestations et aides sociales (allocations, sécurité sociale, dispositifs des collectivités territoriales Kar Ouest Mouv, Pass loisirs, etc.)
- Logement (argumentaires d'appuis, constitution des dossiers et suivis des demandes de logement auprès des bailleurs sociaux)

Moyens/outils :

- Entretiens familiaux
- Informations et actions collectives sur les droits à destination des usagers et des familles
- Argumentaires et évaluations sociales
- Soutien dans la constitution des dossiers de demande MDPH

Acteurs :

- Coordinateur de projet
- Assistant de service social
- Ergothérapeutes

Prestation 3.14 Accompagner pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.2.

Services concernés	CEAP	IEM	SESSAD
--------------------	------	-----	--------

Description de la prestation :

Pour répondre à cette prestation, la structure propose aux jeunes des accompagnements individuels ou collectifs sur la reconnaissance et la valeur de l'argent.

Des accompagnements peuvent également être délivrés auprès du jeune et de sa famille dans le cadre de la gestion de l'argent de poche ou des allocations validées par la MDPH et attribuées par la sécurité sociale : AAH, AEEH, PCH (conseils et soutien en matière de gestion financière : budget, besoins, ressources).

Moyens/outils :

- Ateliers éducatifs avec mise en situation (achats, projection d'un budget pour les transferts)
- Apprentissages de la maîtrise du calcul ou de l'utilisation d'un outil de compensation (calculatrice, logiciel de monnaie sur téléphone)
- Accompagnement dans la gestion des ressources par l'ASS

Acteurs :

- Equipe éducative
- Assistant de service social

Prestation 3.15 Informer, conseiller et mettre en oeuvre des mesures de protection des adultes

Nomenclature Serafin-PH : 2.3.5.3.

Services concernés	CEAP	IEM	SESSAD
--------------------	------	-----	--------

Description de la prestation :

La structure informe et conseille les jeunes et leurs familles de l'existence des mesures de protection juridique des majeurs et nous les accompagnons si nécessaire dans les démarches. Pour exemples :

- Constitution du dossier destiné au juge des tutelles
- Transmissions des coordonnées des médecins experts habilités

Moyens/outils :

- En entretien, informer, conseiller et soutenir les jeunes et leurs familles sur les mesures de protection existantes et ainsi que leurs mises en oeuvre
- Informations et actions collectives à thématiques

Acteurs :

- Assistant de service social
- Coordinateur de projet

III. Modalités de l'accompagnement

A. Pré-admission et admission

1. Gestion des listes d'attente / préadmission

Une procédure de liste d'attente institutionnelle est en place afin :

- De permettre la fluidité des informations entre les différents services,
- D'éviter la déperdition d'informations,
- De permettre le traitement d'un dossier unique au sein de l'IMS,
- De développer davantage OGiRYS et d'avoir un suivi de la liste d'attente homogénéisé.

Cette procédure correspond également à l'étape de préadmission qui n'est pas à dissocier de la gestion de la liste d'attente.



Par le biais de **VIA TRAJECTOIRE**, le secrétariat et la direction ont un suivi des notifications en liste d'attente. Le secrétariat informe directement la famille par courrier que l'enfant est inscrit sur la liste d'attente. Cette inscription se fait selon la date de commission CDAPH et son âge (une priorité est donnée à l'accompagnement précoce des jeunes de moins de 6 ans).

Après le contact de la famille, une rencontre de préadmission leur est proposée en présence du jeune. Ce premier contact avec la famille et le jeune a pour objectif :

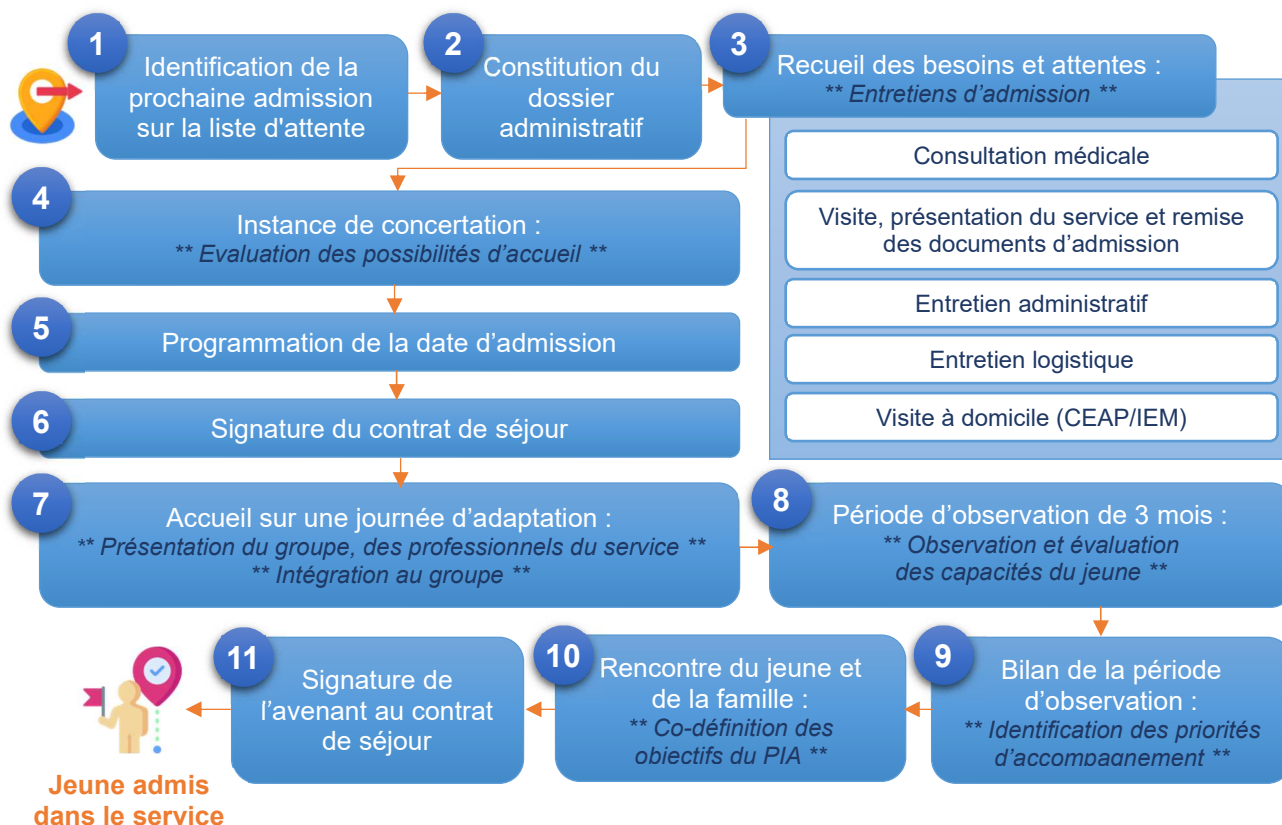
- La visite de l'établissement,
- La présentation du service, de son organisation, des droits et obligations,
- La transmission d'une plaquette d'information,
- Le recueil d'information sur le jeune et sa famille.

A l'issue de ce temps, la famille et le jeune ont un temps de réflexion pour confirmer ou non le souhait de maintien sur la liste d'attente. Selon les données recueillies et en cas de doute sur l'orientation, le chef de service peut solliciter si besoin l'avis du médecin coordonnateur de l'IMS. A l'initiative du médecin, la MDPH peut être sollicitée pour avis dans le cas où l'orientation l'interpelle.

Chaque année la liste d'attente est remise à jour.

2. L'admission

PARCOURS D'ADMISSION A L'IMS



L'admission au sein de l'IMS se fait sur la base de plusieurs conditions :

- Notification MDPH en cours de validité
- Place disponible sur le service en fonction de l'agrément
- Positionnement sur la liste d'attente (ancienneté de la demande, urgence ou gravité de la situation, la tranche d'âge, etc...)
- Obtention des documents divers nécessaires à une meilleure connaissance du jeune : évaluation sensorielle, ophtalmologique, compte-rendu médicaux et de diagnostic, etc.
- Projet du jeune et sa famille

Dès que l'admission est possible, la famille est contactée pour préparer l'admission. Plusieurs **entretiens d'admission** sont programmés afin de recueillir les besoins et attentes du jeune et sa famille :

- Consultation médicale
- Rencontre avec le chef de service et la coordinatrice de projet pour préparer l'accueil
- Rencontre avec le secrétariat pour poursuivre la constitution du dossier administratif
- Rencontre avec l'assistant de service social pour le CEAP, l'IEM et le SESSAD pour une présentation des outils de la loi 2002, des droits et devoirs des parents et des usagers et transmission de ces outils ainsi que du calendrier de fermeture du service.



Conformément aux dispositions prévues par la loi du 2 janvier 2002, les conditions de séjour et l'information sur les droits/devoirs des bénéficiaires et des représentants légaux font l'objet d'une explication orale et les documents suivants leur sont remis : livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement et un exemple du Contrat de Séjour (CS). Une attestation de remise des documents est signée par les parents.

- Une visite à domicile est organisée par le responsable logistique pour le CEAP et l'IEM dans le cadre de la mise en place du transport.

7 jours après les entretiens et les visites à domicile, une **instance de concertation** se réunit avec la directrice adjointe, le pédiatre, le responsable logistique, le chef de service, le référent ou coordinateur de projet afin de confirmer que le profil du jeune est en adéquation avec l'agrément et les services proposés. Des échanges sont alors réalisés sur :

- Les éléments recueillis lors des entretiens et visites d'admission
- Les besoins et attentes identifiés et exprimés par le jeune et sa famille
- Les évaluations à prévoir durant les 3 premiers mois de l'accueil

Si l'admission est confirmée à l'issue de cette instance :

- La date de l'admission est programmée par le Chef de service (en lien avec les partenaires déjà présents dans la situation s'il y a).
- Une rencontre est proposée à la famille par la secrétaire pour signature du contrat de séjour ou DIPC avec la Direction.
- Une rencontre a lieu également avec le coordinateur de projet de l'enfant et la famille sur l'IMS pour définir de l'accompagnement sur les 3 prochains mois d'observation (planning, bilans, outils utilisés pour les échanges, règles de vie du groupe, etc.) et les conditions d'intégration de l'enfant sur les premiers jours.

Le jour de l'admission, le jeune est attendu et accueilli. Durant les 3 premiers mois, l'accompagnement qui est proposé à l'enfant sur le service permet d'évaluer ses capacités, ses difficultés, de préciser les attentes, les besoins et d'identifier les priorités en accompagnement (médicales, rééducation, etc.) selon le projet de vie du jeune et de sa famille.

A l'issue de la période d'observation, une réunion est programmée en présence du jeune et de sa famille pour définir les objectifs du projet individuel d'accompagnement ou expliquer le choix d'une demande de réorientation. Un avenant au contrat de séjour précisant les engagements et objectifs est alors signé par les parents et la direction de l'IMS.

B. Evaluations des besoins

Sur l'IMS, notre processus d'accompagnement se compose d'une phase d'identification des besoins/attentes, d'une phase d'évaluation, d'une phase de mise en œuvre d'objectifs spécifiques pour y répondre et d'une phase de bilans. **L'évaluation des besoins** permet d'établir un état des lieux de la compétence ciblée en identifiant les forces présentes et les difficultés éprouvées. Les facteurs environnementaux mis en jeu sont également identifiés et analysés afin de disposer de l'ensemble des données pour fixer des stratégies et moyens à déployer pour favoriser le développement ou le maintien de l'autonomie.

L'évaluation des besoins s'alimente donc de divers bilans spécifiques réalisés par les équipes pluridisciplinaires de l'IMS.



Evaluations proposées dans le cadre de la prestation autonomie

Communication, relations et interactions avec autrui	• Bilan orthophonique réalisé pour identifier les troubles (vocaux, articulatoires, langage oral, oro-myo-fonctionnel, langage écrit, sensorielles). • Evaluation éducative au domicile et sur l'extérieur.
Entretien personnel	• Bilans d'observations • Remplissage de la Mesure d'Indépendance Fonctionnelle avec l'enfant et ses parents permettant de proposer et mettre en œuvre les outils/aides techniques/adaptations nécessaires pour : la toilette du corps, le lavage des dents, l'hygiène bucco-dentaire, les soins du corps (se raser, se maquiller, mettre une crème, etc.), l'élimination, l'habillage/déshabillage, l'alimentation/l'hydratation, les transferts
Mobilité	• Bilans réalisés par les ergothérapeutes, kinésithérapeutes et les psychomotriciens permettant de proposer et mettre en œuvre les outils/aides techniques/adaptations nécessaires pour : changer et maintenir la position du corps, porter/changer/déplacer et manipuler les objets, pour marcher/se déplacer
Prise des décisions adaptées et de la sécurité	• Bilans réalisés par les éducateurs, psychomotriciens et le psychologue permettant de proposer et mettre en œuvre les outils/aides techniques/adaptations nécessaires pour : s'orienter dans le temps et l'espace, gérer le stress et les autres exigences.

Evaluations proposées dans le cadre de la prestation participation sociale

 Accéder aux droits et à la citoyenneté	• Bilan réalisé par l'Assistante de Service Social en vue d'activer les droits auprès de la MDPH
Vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	• Evaluation du domicile par l'ergothérapeute pour favoriser l'autonomie de l'enfant et limiter les contraintes pour l'aidant. • Si des freins sont identifiés, un travail en collaboration avec l'Assistante de Service Sociale se met en place pour réaliser les démarches administratives concernant l'adaptation du logement et/ou l'acquisition d'aides techniques.
Participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport	• Réflexion pluridisciplinaire en amont (incidence du profil moteur et cognitif sur la participation aux activités et l'autonomie aux déplacements) • Puis évaluation écologique afin de définir les besoins d'adaptations, rééducations ou mises en situation nécessaires.
Insertion sociale et professionnelle	Evaluation pluridisciplinaire par : • Des entretiens avec les acteurs du milieu scolaire ou professionnel (enseignant, AESH, titulaire de stage, employeur, participations aux manifestations dédiées, etc.), • Des observations écologiques (si possible) ou mises en situation afin de définir les adaptations et rééducations nécessaires.
Exercer ses rôles sociaux	• Entretiens des assistants de service social, éducateurs et du psychologue autour de la vie familiale, sexuelle et affective.
Ressources et autosuffisance économique	• Evaluation de la gestion de l'argent par les éducateurs, les ergothérapeutes et l'enseignant (pour l'IEM) en situations réelles ou en séances, en collaboration avec l'orthophoniste. • Entretien avec l'assistant de service social si une mesure de protection juridique est nécessaire.



Soins et rééducations

- Evaluation de la douleur
- Bilan articulaire réalisé par les kinésithérapeutes
- Bilan de la spasticité selon l'échelle de Tardieu, réalisé par le kinésithérapeute pour les membres inférieurs et par l'ergothérapeute pour les membres supérieurs
- Evaluation de la force musculaire par le kinésithérapeute et / ou l'ergothérapeute : testing moteur central dans le cadre d'une paralysie cérébrale (référence : M Lacoste, A M Chevalier, A Miranda, J P Bleton, P Stevenin) / Mise en place de testing musculaire en dehors de la paralysie cérébrale
- Bilans sensorimoteurs réalisés par l'ergothérapeute et / ou le psychomotricien : exploration globale des membres supérieurs, bilan des préhensions, box and block test, Purdue Pegboard, tapping, position des mains, séquences motrices manuelles, distinction des doigts, nine hole peg test : liste non exhaustive, bilans à choisir en fonction du profil du jeune,
- Bilans du traitement visuo-spatial réalisés par l'ergothérapeute et / ou le psychomotricien : test des H, test des cloches, test des barres et des points, DTVP2 (Développemental Test of Visual Perception), flèches, copie de figure, orientation, cubes, VMI (Visual Motor Integration), Benton 3D
- Bilans fonctionnels : Mesure d'indépendance Fonctionnelle, AHA (Assisting Hand Assessment), Man OS (Manipulation Outils Scolaire), BHK (Brave Handwriting Kinder), EVIC (Evaluation de la Vitesse de Frappe au Clavier), évaluation de l'écriture manuelle.
- Bilan neuro-visuel : GMFCS fonction motrice globale pour la paralysie cérébrale / MACS manual hability classification system
- Bilan des objectifs ciblés pré/post BNM (Bloc NeuroMusculaire) réalisé par le kinésithérapeute, l'ergothérapeute et le médecin MPR.

Les évaluations sur l'accueil temporaire :

Le service de l'accueil temporaire n'a pas pour mission de réaliser ces évaluations. Toutefois, des évaluations fonctionnelles basées sur les observations de terrain (compte rendu journalier, évaluation informelle de communication, bilan de séjour) ainsi qu'un entretien avec la famille sont réalisées.

Celles-ci permettent d'avoir un état des lieux des compétences, besoins et freins de la personne accueillie. Ces évaluations fonctionnelles sont réalisées dans le cadre d'une évaluation demandée par la MDPH, pour affiner une orientation ou proposer une réorientation adaptée.

Sur le groupe des Pétrels, elles permettent de dégager des objectifs pour développer les capacités de communications, d'autonomies et socialisations du jeune accueilli. Ce service s'appuie également sur les partenaires existants gravitant autour du jeune (SESSAD précoce, EDAP, ESMS, CAMSP, etc.).

C. Projet personnalisé, contractualisation et coordination des parcours

La coordination de parcours est un enjeu majeur des nouvelles politiques publiques et de l'évolution tarifaire à venir du secteur. Elle est assurée aujourd'hui sur l'établissement par le chef de service, le coordinateur de projet et le référent du jeune. La procédure du PIA a été revue pour apporter plus de cohérence entre les objectifs posés et les ateliers/prises en charge proposés. L'IMS a initié une réorganisation des accompagnements du CEAP et de l'IEM sur la base de prestations depuis 2019/2020. Le SESSAD est déjà sur cette dynamique depuis plusieurs années. Dans les évolutions de demain, une réflexion sur la coordination de parcours devra être menée de manière plus transversale à l'établissement et non par service. L'objectif sera d'apporter plus de cohérence entre les besoins et les prestations engagées et d'en avoir un meilleur suivi. Cette réflexion aura pour but de construire l'IMS de demain sur la base d'un fonctionnement en dispositif et de préparer la nouvelle tarification (soit une notification unique pour bénéficier de l'ensemble des prestations proposées selon le projet et le besoin de l'enfant).

1. Du référent au coordinateur de projet

A ce jour, chaque usager a un référent (professionnel identifié) afin de réaliser et de suivre son Projet Individualisé d'Accompagnement. Il est la personne ressource pour le jeune et sa famille au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Dans l'organisation, le référent n'est pas affilié à une profession ; il peut être aussi bien thérapeute, qu'éducatif ou paramédical. L'IMS Champs de Merle attachait jusqu'alors une importance au rôle du référent et non à la fonction à proprement dite. Cela permettait de s'adapter aux particularités des jeunes et représentait ainsi une richesse et une diversité dans les propositions de projet individualisé.

Pour l'IMS, le référent a un « rôle clé » dans l'accompagnement de l'utilisateur. Par son lien de proximité avec le jeune et sa famille, sa connaissance approfondie de la situation, il tient compte des informations/demandes/évaluations pour ajuster l'accompagnement en collaboration directe avec le jeune et sa famille et avec l'ensemble des acteurs du PIA de l'enfant. Il devient donc l'interlocuteur privilégié offrant un repère au jeune et à sa famille et permettant de recueillir plus facilement les besoins, attentes, impressions, difficultés.

Il veille au respect de la procédure PIA en anticipant la temporalité des bilans. Il centralise tous les éléments pour la réalisation du projet et en assure la co-écriture. Une co-référence est préconisée pour sécuriser le PIA et lui permettre d'exister en cas d'absence du référent.

Un travail avec les équipes a été mené courant 2020 pour amener une réflexion et une évolution de nos pratiques sur cette organisation. Un changement de référent tous les 4 ans est instauré (démarrage en 2023), mais peut être adapté suivant les situations. L'intérêt n'est pas de faire défaut à l'utilisateur mais au contraire l'enrichir en ayant une nouvelle référence. Ces changements évitent également l'usure professionnelle aux vues des relations d'aide et de soins du quotidien.

Dans les perspectives de demain, les coordonnateurs de projet deviendront les référents des jeunes car ils joueront un rôle élargi et seront la pierre angulaire du projet de vie et du projet défini au niveau de l'institution. Ce rôle doit être pensé de manière plus globale et au plus proche du projet/souhait de l'utilisateur et de sa famille. La coordination doit être intégrée dans nos pratiques pour anticiper au mieux l'évolution du secteur et la prise en soins/accompagnements des usagers. La fonction de coordinateur de projet évolue vers de nouvelles missions et par conséquent un rôle différent. En effet, les coordonnateurs de projet détachés sur la fonction à temps plein devront coordonner les moyens mis en œuvre pour répondre aux objectifs définis dans le PIA du jeune. Ils seront l'interlocuteur privilégié du jeune et de sa famille et en charge de la coordination et de

l'organisation des prestations de soins et d'accompagnement, ainsi que du réseau partenarial. Au travers de ces missions, ils élaboreront avec la famille, l'utilisateur et les partenaires le PIA du jeune et s'assureront de sa mise en œuvre et de son évaluation.

Dans un souci de promotion de l'auto-détermination, le coordinateur de projet agit dans le but de favoriser la participation du jeune et de sa famille à la co-construction du PIA, à son élaboration conjointe et son évolution. Ce rôle clé, centré sur le PIA conduit à la prise en compte plus élargie d'un projet de vie allant jusqu'à la coordination de parcours. **La coordination comprend les étapes suivantes :**



2. Principes du Projet Individualisé d'Accompagnement

Le projet personnalisé, déclinaison du contrat de séjour : Depuis la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, l'individualisation de l'accueil et de l'accompagnement est reconnue comme un des droits fondamentaux des personnes accompagnées des services et établissements sociaux et médico-sociaux. Ce droit se traduit par l'élaboration d'un contrat de séjour puis par l'élaboration d'un projet personnalisé.

Co-construction du projet personnalisé : La recommandation de bonnes pratiques définit le projet personnalisé comme une « démarche dynamique, une co-construction ». Aux différentes étapes d'élaboration et de mise en œuvre du projet, nous valorisons la participation la plus forte de la personne.

Le premier Projet Individuel Accompagnement (PIA) est réalisé 3 mois après l'admission de l'utilisateur sur le CEAP,

l'IEM, le SESSAD et le groupe des Pétrels de l'accueil temporaire. Toutefois, chaque service garde sa spécificité et sa procédure pour correspondre à son organisation mais également au public. Le groupe de la BAT de l'accueil temporaire ne réalise pas de PIA mais travaille autour du bilan d'observation, permettant de recueillir l'ensemble des capacités ou difficultés du jeune.

Les domaines d'évaluation : Le PIA précise les observations/évaluations et les axes d'intervention. A l'élaboration du projet, 6 grands axes sont questionnés en accord avec les recommandations de l'HAS :



Pour le service de l'accueil temporaire, seul l'aspect éducatif est observé et stimulé (acte de la vie quotidienne, communication, etc.). Ce service n'assure pas de suivi thérapeutique ou médical. Selon les besoins, les observations ou informations sont tracés et transmises par écrit ou oral à la famille, au jeune voire à l'établissement de référence.

Articulation avec la nomenclature SERAFIN-PH : Le PIA détermine les prises en charge (ex : suivi psychologique, séances Snoezelen, etc.), leurs modalités (ex : temps de scolarité, temps d'intégration dans un autre groupe, etc.), les collaborations entre professionnels (ateliers), l'élaboration commune autour des problématiques individuelles (comportements problèmes, incidents, évaluation de situations à risque), etc. Pour cela, l'IMS Champs de Merle utilise le référentiel SERAFIN-PH pour guider l'élaboration de ce PIA. En effet, au vu de l'évolution des politiques sociales de notre secteur, il est primordial de se saisir des derniers outils afin de préparer les équipes à ces changements.

Pour l'IEM, le SESSAD et le CEAP, des visites à domicile sont réalisées pour recueillir les attentes / les souhaits du jeune et sa famille. L'objectif est de pouvoir échanger dans le lieu de vie du jeune, du quotidien, des aménagements si besoin, de la dynamique familiale, des satisfactions et insatisfactions de l'accompagnement actuel, etc. Ce temps est important car selon les informations transmises, il oriente la définition des futurs objectifs du PIA, en tenant compte des évaluations des professionnels qui accompagnent le jeune.

Une planification annuelle : Un calendrier est établi sur l'année pour que chaque usager et sa famille puisse avoir une instance. Une révision est positionnée à 5/6 mois pour évaluer et réajuster si besoin le PIA. Cette organisation est prévue par les chefs de service et les référents/coordonateur en assurent l'opérationnalité.

Des objectifs pour une intervention efficace

Afin que le PIA soit opérationnel et compréhensible par la famille/le jeune, il doit respecter les principes suivants :

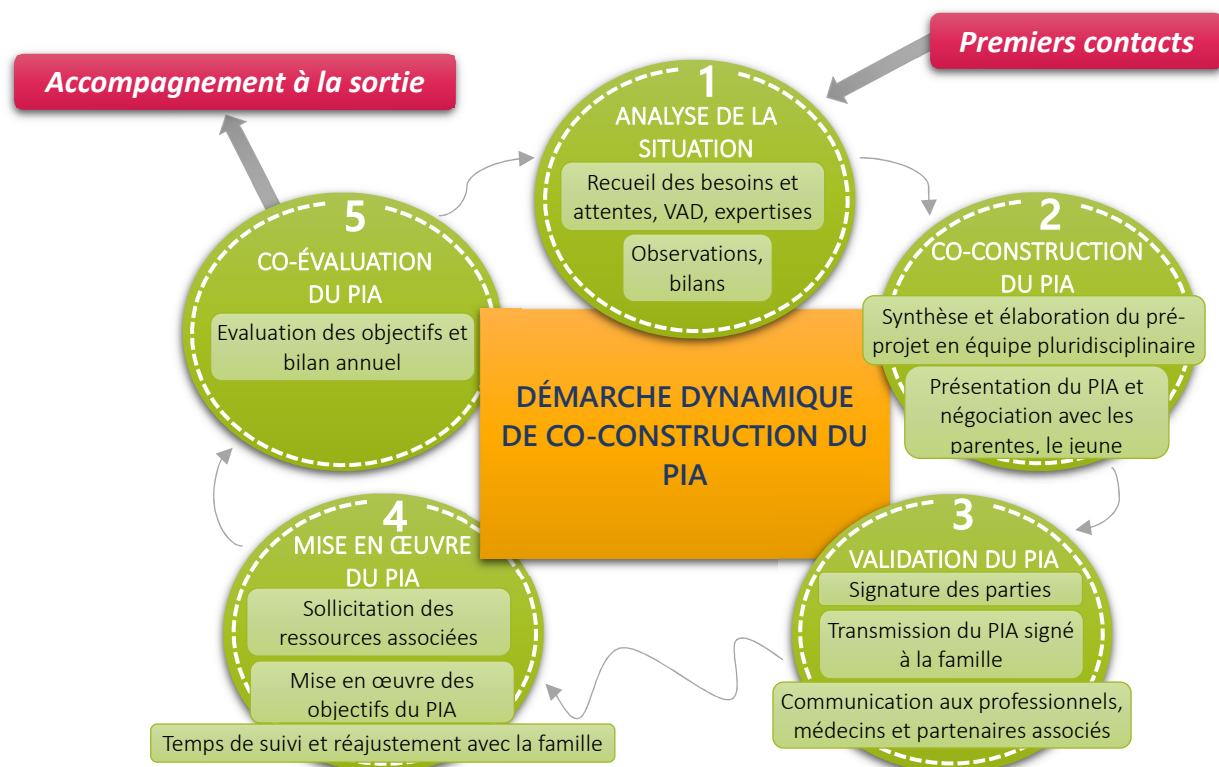
- Objectifs concrets énoncés en termes d'effets recherchés pour la personne ;
- Objectifs compréhensibles par les parents et/ou le jeune (selon l'âge et la pathologie) ;
- Objectifs qui répondent au socle des attentes et besoins identifiés ;
- Objectifs référés à des prestations délivrées par l'IMS et classés selon la nomenclature SERAFIN-PH
- Objectifs formulés par des verbes d'action. Ils n'obligent pas (évitant les formules de type : « le jeune xxx

doit/devra/fera... ») et évitent tout jugement de valeur dans les écrits. Il est recommandé de les formuler selon les 5 principes « **SMART** » :

S simple	► Facile à comprendre, verbe d'action, spécifique
M mesurable	► Fixer des étapes ou quantité à atteindre (prévoir des indicateurs)
A atteignable	► Accessible, pas trop ambitieux
R réaliste	► Posséder les moyens pour atteindre l'objectif
T temps précis	► Fixer une date d'échéance

Valorisation des compétences de la famille : La dynamique actuelle est d'inclure dans le quotidien institutionnel les familles pour les rendre actrices des objectifs fixés. En effet, l'expertise familiale est primordiale pour adapter nos interventions et permettre la transposition des acquis dans le milieu de vie. Elles sont les clefs de voûte entre l'institution et le domicile d'où la nécessité de recentrer nos interventions en fonction de leurs besoins.

Le processus de personnalisation de l'accompagnement (schéma) :



3. Fin de l'accompagnement et préparation des transitions

Accompagnement à la sortie

L'accompagnement au sein du SESSAD, de l'IEM, l'AT et du CEAP est soumis à la date de notification. Une réorientation vers un établissement plus adapté est toujours possible à n'importe quel moment sur demande de la famille. Seule la MDPH peut acter une fin d'accompagnement.

L'accompagnement d'un jeune peut s'arrêter pour plusieurs raisons :

- Atteinte de la limite d'âge (SESSAD/AT),
- Atteinte des objectifs fixés avec la structure,
- Projet de vie plus en adéquation avec les propositions de l'établissement,
- Rupture des conditions du contrat de séjour,
- Projet de réorientation pour raison personnelle,
- Cas de force majeure (décès, dégradations importantes de la santé relevant d'un accompagnement par le secteur sanitaire, etc.).

Quelles qu'en soient les raisons, le départ doit se préparer par un accompagnement adapté. Il doit être assuré que le jeune ait une orientation adaptée à son projet de vie à son départ de l'IMS et celle-ci est anticipée à partir de l'âge des 16 ans lors de la réalisation des PIA. Selon la nature du départ, un plan de transition est proposé à la famille/au jeune et intégré à son PIA pour faciliter la transition vers le nouvel environnement.

Pour le service de l'AT et du SESSAD, l'accueil s'arrête selon l'agrément à 20 ans, excepté pour le groupe des « Pétreils » de l'accueil temporaire dont la fin de prise en charge se fait à l'âge de 6 ans. Au vu des enjeux pour ce public et selon l'âge, l'arrêt se traduit par un accompagnement spécifique de la famille et de l'enfant particulièrement quand la famille n'est pas accompagnée par un autre service Médico-Social. Une préparation est anticipée dans le PIA de l'enfant pour le SESSAD dès l'âge de 18 ans.

Pour le groupe des Pétreils, l'équipe s'entretient avec la famille lors du PIA n-1 pour évoquer la préparation à la sortie et définir les modalités à mettre en œuvre selon le projet futur. Cet échange permet d'anticiper la fin d'accueil, de recueillir les besoins à mettre en œuvre avant la sortie du service, de leur présenter les solutions de continuité possible et de faire un bilan du parcours du jeune dans le service. Cet échange doit faciliter la transition en apportant des informations concernant les compétences de leur enfant et les adaptations nécessaires à son autonomie / socialisation, les recommandations fonctionnelles (outils, environnement, habitudes de vie, etc.).

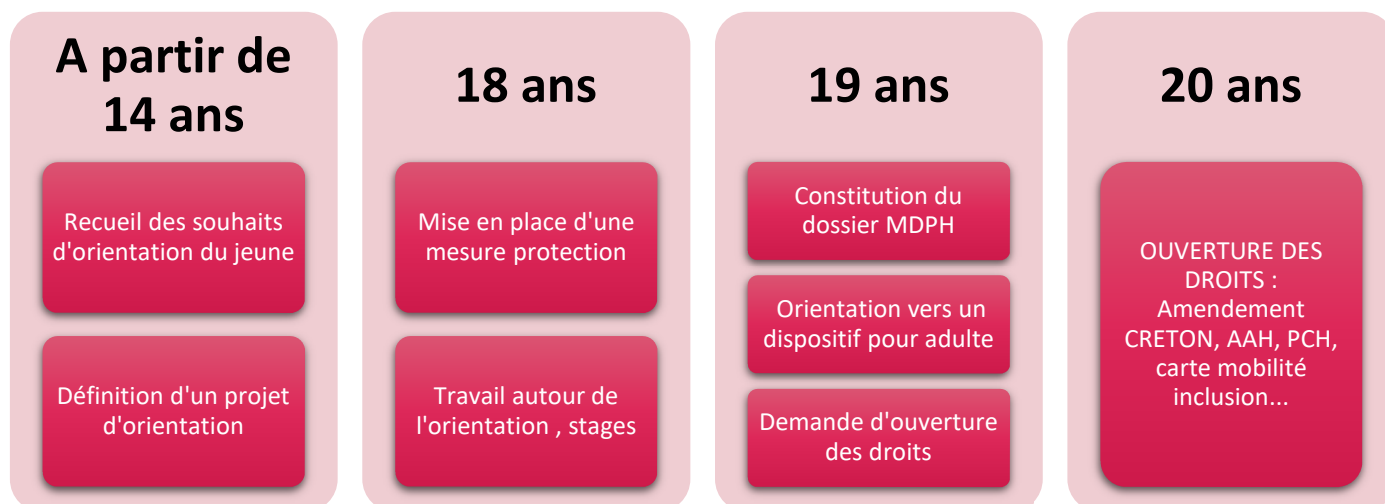
Sur l'accueil temporaire dès l'année des 18 ans du jeune, la famille est informée que l'accompagnement s'arrête au 20 ans. Une orientation vers l'accueil temporaire pour adulte leur est proposée et un relai avec la structure d'accueil principal est possible.

Focus sur le passage à l'âge adulte

Le passage des adolescents à l'IMS est à considérer comme une étape transitoire dans leur évolution personnelle vers le monde des adultes. L'accompagnement proposé au cours de ces années a pour objectif de les amener, en fin de parcours à l'IMS, vers une orientation qui correspondra au mieux à leurs attentes et à leurs capacités.

La limite administrative réduit les possibilités d'accueil à 20 ans, mais une prolongation au titre de l'amendement Creton peut être demandée à la MDPH en cas de nécessité. Les services de l'IEM et du CEAP

ne peuvent donc pas mettre fin à la prise en charge d'une personne sur la base de l'âge uniquement. Le projet de vie du jeune adulte doit être en cohérence avec les possibilités et les souhaits du jeune et de sa famille.



D. Principes d'intervention

1. Le soutien et l'accompagnement des proches aidants

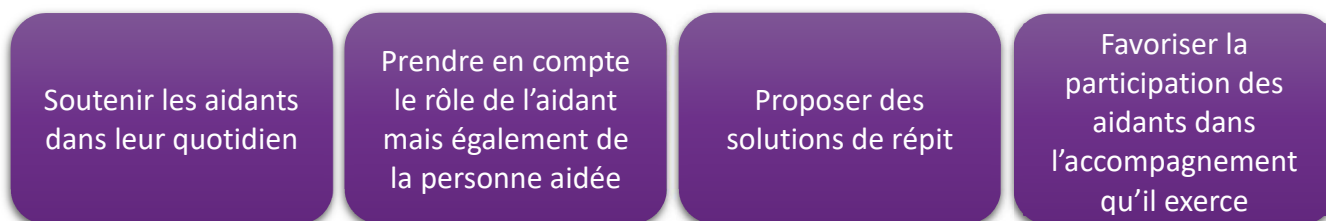
Faire grandir un enfant en situation de handicap peut venir perturber l'équilibre et l'environnement familial et nécessite en ce sens, une organisation particulière de la prise en charge du handicap dans le quotidien mais également dans le cercle parental et familial. Les répercussions au quotidien au sein de la famille sont multiples et touchent l'entourage proche : les parents, la fratrie mais également la famille élargie (grands-parents, oncles, tantes, etc.).

Ces répercussions peuvent intervenir sur divers aspects : psychologique (sentiment de culpabilité, sentiment d'abandon déni, colère, incompréhension, etc.), relationnel (tensions, désaccord, conflits entre les parents sur le choix de vie de leur enfant, etc.), réactionnel (épuisement, stress, fatigue, isolement social), administratif (méconnaissance des droits), organisationnel (gestion du quotidien, gestion des rendez-vous médicaux, etc.).

En plus, de leurs devoirs et de leurs responsabilités parentales, les parents et /ou les membres de la famille sont en situation d'aidant envers leur enfant. Ils assurent une assistance régulière, de manière permanente ou non auprès de leur enfant, nécessitant une présence et une prise en charge spécifique et adaptée.

De ces constats, émergent l'importance de proposer un accompagnement adapté aux aidants. A l'IMS, nous déclinons cet accompagnement conformément à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV), instauré afin de favoriser la reconnaissance et le soutien des aidants des personnes âgées ainsi que des personnes en situation de handicap.

L'accompagnement des aidants à l'IMS consiste à :



Les accompagnements proposés aux aidants sont déclinés ci-dessous :

Accompagnements / prestations	Mode d'intervention	Personnes porteuses
Accompagnement et suivi sur le plan social, familial et administratif	■ Soutien, information, conseil et orientation sur tous les aspects concernant le handicap et les aides administratives. ■ Entretien familial	Assistant de service social (ASS)
Soutien parental et familial	■ Entretien parental et familial pour accompagner le rôle d'éducateur des parents et d'aidant par des actions d'écoute, d'échange et de réflexion. ■ Mise en place d'un espace de parole, d'écoute et d'aide à la compréhension ■ Proposer un support d'aide à la résolution des conflits, à la recherche de décisions mutuelles et à la prise de décision	Assistant de service social (ASS) Médiatrice familiale Educateurs
Favoriser l'entraide et l'échange entre parents	■ Proposer une pair-aidance ■ Café des parents ■ Groupe de parole ■ Actions collectives sur des thématiques spécifiques	Assistant de service social (ASS) Médiatrice familiale Educateurs Parents engagés
Participation des aidants	■ Conseil de vie sociale IMS ■ Atelier parents-enfants ■ Questionnaire de satisfaction ■ Groupe Facebook	Représentants CVS Assistant de service social (ASS) Educateurs Services civiques
Droit au répit	■ Accueil temporaire ■ Aide à l'ouverture des droits (service d'aide à la personne, congé parental, etc.) ■ Présentation des dispositifs du territoire (handi-éduc, GIP SAP, dispositif 360, AT du territoire)	Assistant de service social (ASS) Personnels de l'accueil temporaire

2. La prise en charge de la douleur

Le public en situation de polyhandicap ou de déficience motrice présente un risque de manifestation de douleurs plus important que celui de la population dite « ordinaire ». Dans ce cadre, l'IMS porte une attention particulière à la prise en compte de la douleur afin qu'elle ne soit pas sous-estimée, sous-évaluée et sous-traitée. L'expression de la douleur, si elle ne peut pas être « nommée », peut prendre plusieurs formes observables : changement comportemental ou postural, modifications de la relation, prostration, pleurs, etc. Tous les professionnels font donc preuve d'une grande vigilance à cet égard, avec le souci permanent de prévenir et de dépister toute douleur (correctes installations, changements de position, surveillance cutanée, hygiène et changes, surveillance des éliminations, kinésithérapie, etc.).

Afin d'améliorer la prise en compte de la douleur des jeunes accompagnés, 12 professionnels ont participé en 2022 à une action-formation pour élaborer un « guide d'évaluation de la douleur » adapté à la prise en charge des jeunes de l'IMS. Ce guide est un outil simple, utilisé en équipe et en associant si possible les familles, avec pour objectifs principaux de dépister, agir et suivre l'évolution d'un syndrome douloureux. En effet, les parents et équipe de proximité connaissent bien l'état de base de la personne et sont donc plus à même de déceler des signes de douleurs.

Dans le guide, des critères sont définis et un schéma du corps et du visage est disponible pour permettre une

évaluation objective et rigoureuse. Ce guide est intégré dans le cahier de liaison de l'enfant pour être à la portée de tous et est utilisé en systématique :

- A l'admission pour avoir un repère et un regard croisé avec la famille
- A l'initiative de l'équipe face à une manifestation de douleur
- A la demande de l'équipe médicale (post-opératoire par exemple)
- A la demande du jeune ou de sa famille

La finalité est d'évaluer la douleur du jeune et son intensité, de pouvoir décider de la mise en place de conduites à tenir et/ou si nécessaire de la mise en place d'un traitement antalgique et de s'assurer du suivi de leurs efficacités.

3. La généralisation des apprentissages

Les professionnels attachent une attention particulière à la généralisation des apprentissages conformément aux recommandations des bonnes pratiques. Les différents moyens mis en place pour assurer l'accompagnement de la personne (équipe de terrain, référents, coordonnateurs, partenaires, PIA) doivent permettre aux jeunes d'étendre leurs apprentissages dans les différents lieux de vie qu'ils fréquentent. La famille et le jeune sont les premiers acteurs de cette dynamique en lien avec l'IMS et les partenaires.

Une stratégie de généralisation est automatiquement prévue à cet effet pour chaque objectif envisagé dans le PIA avec la famille, le jeune et les partenaires (objectifs, moyens et temporalité). Une collaboration étroite entre la famille et/ou un partenaire doit exister ou être recherchée dans l'intérêt du développement des compétences de la personne. Dans le cadre du PIA, ces derniers s'engagent tout comme l'IMS à mettre en place les adaptations nécessaires dans le lieu d'accueil du jeune.

L'équipe pourra soutenir cette démarche auprès des familles et partenaires selon les objectifs et moyens posés dans le PIA. Ce travail s'inclut dans la prise en compte de la personne accompagnée au centre des dispositifs d'accompagnements et une vision globale qui ne s'arrête pas aux murs de l'établissement (loi 2002-2) dans l'intérêt du jeune.

L'accueil temporaire s'applique à la mise en œuvre de la généralisation des apprentissages. Il se place autant que possible dans la continuité des objectifs définis par les partenaires qui interviennent auprès de l'enfant au quotidien comme le SESSAD ou l'UEMA (Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme). Les objectifs éducatifs peuvent être insérés au Projet individualisé d'accompagnement du jeune dans la mesure du possible.

4. Les activités physiques adaptées : support pour rééduquer et réadapter la fonction motrice de l'appareil locomoteur

L'IMS développe la prestation rééducation et réadaptation fonctionnelle par plusieurs moyens mis en œuvre : accompagnements individuels / groupes par les kinésithérapeutes (stimulation de la marche, mobilisation / étirements, etc.), mise en œuvre de consultations et suivis appareillages (prise de mesure, moulage, livraison), réalisation de protocoles (en image), analyse de la marche, etc. Des ateliers sont mis en place quotidiennement pour travailler cette dimension, tels que les ateliers cuisine, déplacement en FRM/FRE, l'utilisation du motilo, l'atelier jardinage, poterie, tir de bijoux, brossage de dents, etc.

Un groupe de travail composé de professionnels de l'IMS (éducateur spécialisé, ergothérapeute, etc.), de la coordinatrice kiné, des chefs de service et du médecin en rééducation fonctionnelle a été mis en place entre Juin 2022 et mai 2023. En s'appuyant sur la recommandation « Rééducation et réadaptation de la fonction motrice de l'appareil locomoteur des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale », un état des lieux des

pratiques actuellement en place a été établi afin de cibler les axes d'amélioration identifiés dans ce domaine.

Les professionnels portent une grande importance à l'éducation thérapeutique du patient et de la famille par le biais de vidéos diffusées sur la mobilisation des articulations, de l'organisation de journée thérapeutique, de rencontre individuelle pour montrer les étirements, de la diffusion de livrets (« comment bien grandir avec mon handicap », livret thérapeutique, protocoles individuels, etc.) et de sensibilisation lors des consultations. Pour accompagner les partenaires, les thérapeutes mettent en place des sensibilisations pour les intervenants extérieurs gravitant autour de l'enfant sur les mobilisations / étirements.

Nous portons une attention particulière au déploiement des activités physiques adaptées. Chaque semaine, des APA (Activités Physiques Adaptées) sont organisées telles que la piscine, les ateliers moteurs (renforcement musculaires, travail de cardio et des capacités respiratoires, parcours moteurs) et du sport adapté tel que le basket, le foot, l'escrime, la voile, le judo, l'équitation, la danse, la balnéothérapie, la sarbacane, etc. Les équipes sensibilisées à l'accès aux droits commun pour les jeunes et leur famille orientent également les familles vers des clubs extérieurs.

Suivant l'activité physique adaptée pratiquée, différents effets peuvent se faire ressentir sur le jeune :

Au niveau moteur	■ Développement de la coordination motrice, de l'adresse, de la coordination et de l'équilibre ■ Amélioration et entretien musculaires et articulaires ■ Développement de l'endurance ■ Amélioration des capacités cardio-circulatoires et ventilatoires.
Au niveau cognitif	■ Développement de la mémoire motrice (gestes et enchainement utilisables dans la vie quotidienne) ■ Enrichissement du vocabulaire en réception et en production
Au niveau sensoriel	■ Développement de la représentation du schéma corporel ■ Développement de la perception spatiale, sonore ■ Découverte de nouvelles expériences sensorielles
Au niveau de la socialisation	■ Socialisation au travers des jeux (respect des consignes, respect des adversaires/partenaires) ■ Développement de l'image de soi et l'estime de soi valorisante ■ Développement des interactions (jeux d'oppositions/jeux de coopérations), de la communication

POINTS D'AMÉLIORATION

L'IMS doit structurer davantage cette prestation déjà déployée sur les 5 années à venir par les actions suivantes :

- 1 Nommer un référent APA pour réaliser et suivre le programme APA (activités internes et externes)
- 2 Mise en place de journée thérapeutique IMS
- 3 Favoriser la marche : Créer un partenariat avec salle de sport pour l'accès aux tapis de marche ; développer des activités ludiques mobilisant la marche (Chasse aux œufs, course d'orientation, etc.), repérer/proposer des circuits, parcours de santé (ateliers IMS, famille).

L'IMS valorise l'accompagnement sur la base de l'approche Sensorimotrice de Bullinger qui met l'accent sur l'aspect développemental et instrumental notamment à travers les dimensions posturales et l'intégration sensorielle. Par exemple, les positions hors du fauteuil sont favoriser pour permettre aux jeunes d'être plus disponible aux apprentissages. Des formations ont été réalisées au niveau du pôle enfants pour permettre aux professionnels d'appliquer cette méthode dans leur accompagnement quotidien.

5. Le développement des habilités sociales et de communication

La communication nécessite que l'on accorde une vraie place à l'enfant, en lui offrant la possibilité d'exprimer ce qu'il ressent, ce qu'il souhaite, ce qui le dérange. L'IMS porte une attention toute particulière au développement des habilités sociales et à la mise en place de la communication auprès de chacun des jeunes

accompagnés. Cela implique d'adapter les modalités de communication afin de permettre à chacun d'être respecté dans son droit à s'exprimer et à comprendre le mode qui l'entoure.

Au sein de l'IMS, une signalétique-codage réalisée sur des pancartes blanches avec une écriture noire grossie étoffée d'un logo facilitant le repérage et la compréhension des espaces et des lieux. Chaque service est également aménagé par différents outils permettant d'augmenter la communication : emploi du temps en photos/pictos, outils numériques à disposition.

Afin d'améliorer le déploiement d'une communication alternative sur l'IMS, 20 professionnels de l'IMS ont bénéficié en 2023 d'une formation sur la langue des signes. Ils maîtrisent désormais 200 signes qu'ils savent utiliser en les associant avec la parole et/ou avec les outils statiques comme les pictogrammes ou les photos. Ils sont également formés à adapter et créer du matériel en signes comme des chansons, des histoires, des jeux, etc. L'objectif à terme est de former l'ensemble des professionnels de la structure et d'être accompagné par ce centre de formation pour déployer cette communication alternative auprès des proches aidants.

De plus, pour permettre l'essai d'aide technique avant d'émettre des demandes de financement à la MDPH et la famille, l'IMS se dote régulièrement d'outils permettant de faire des essais auprès des jeunes. La structure a fait l'acquisition de plusieurs aides techniques citées ci-dessous :

Type d'aides techniques existant	Objets de l'aide techniques	Type d'aides techniques existant	Objets de l'aide techniques
Un « Zono » et son casque support	Souris adaptée fonctionnant par les mouvements de la tête	1 tablette Windows	Utilisation pour valider ou non la pertinence de lancer un dossier MDPH ou non
5 licences pour logiciel The Grid 3	Essai du logiciel comme moyen de communication	1 tablette Samsung (Android)	Essai de la tablette avec plusieurs logiciels, contacteurs ou souris pour valider ou invalider la pertinence de l'usage d'une tablette numérique pour communiquer
2 Trackball BIG TRACK	Souris adaptée pour le contrôle d'une interface numérique	1 tablette apple (IOS)	Essai de la tablette avec plusieurs logiciels Essai de la tablette avec plusieurs logiciels
1 Trackball logitech	Souris adaptée pour le contrôle d'une interface numérique	1 Kensington Expert Mouse Pro (souris adaptée)	Souris adaptée pour le contrôle une interface numérique
2 Bjoy stick C	Souris adaptée pour le contrôle d'une interface numérique	1 TRAXSYS - ROLLER PLUS JOYSTICK (souris adaptée)	Essai auprès du bénéficiaire pour évaluer la pertinence d'avoir cette souris adaptée pour le contrôle une interface numérique
2 supports de bureau universel pour tablette	Outil facilitant l'accès visuel de la surface numérique acquise	1 Souris Trackball	Souris adaptée pour le contrôle d'une interface numérique
1 adaptateur USB BJ-805 à 2 contacteurs	Permet de brancher les contacteurs sur l'interface numérique	2 contacteurs simples à pression	Souris adaptée pour le contrôle d'une interface numérique

Sur l'IEM, le CEAP et le SESSAD, le développement des habilités sociales et de la communication sont au cœur de l'accompagnement. À l'admission, des bilans et observations sont réalisés par l'équipe pluridisciplinaire pour identifier le niveau de communication de l'enfant et proposer le déploiement par la suite du ou des moyens de communication les plus adaptés à l'enfant. Ils peuvent être variables : verbal, pictogrammes, images, photos, signes, mimiques, utilisation de logiciels de communication sur tablette / ordinateur /

téléphone, etc.

Dans le quotidien sur le service, toutes les situations sont l'occasion de communiquer en ajoutant des supports symboliques comme les signes, les photos, les images, les pictogrammes. L'affichage des emplois du temps et des déroulés de journée en photos/pictogrammes permettent d'étayer la compréhension et d'améliorer la communication que ce soit pour les jeunes non verbaux ou pour les verbaux afin de faciliter la communication lorsqu'ils se trouvent en difficultés. De même, au début de chaque activité, l'accueil et le temps de partage des ressentis/émotions post-séance ou encore l'organisation des activités en petits groupes ont pour objet de favoriser la communication.

Concernant l'accompagnement des TSA par le biais de l'accueil temporaire, s'adapter au besoin de chaque jeune en termes d'aides à la communication est un vrai défi du fait de la variété des modalités de communication. Une réflexion a été menée en 2023 par l'équipe pour mieux s'y adapter et proposer toujours plus d'outils adaptés de communication (classeur de communication du groupe, emploi du temps journalier, utilisation de LSF, bande phrases pictogrammes). A cette fin, la concertation des différents professionnels concernés (SESSAD Précoce, Orthophoniste et psychomotricien en libéral) et de la famille est primordiale pour permettre la généralisation des apprentissages de communication dans les différents milieux de vie de l'enfant.

6. La vie affective, relationnelle et sexuelle

Pour toutes les structures accueillant des personnes en situation de handicap, la loi prévoit l'obligation de dispenser une information et une éducation à la sexualité et à la contraception (article L.6121-6 3° du Code de la santé publique et article L.312-16 du Code de l'éducation). Au-delà de cet article législatif, la prise en compte de la vie relationnelle, affective et sexuelle (VRAS) en établissement englobe de fait, le droit au respect de la vie privée et de l'intimité des jeunes accompagnés comme le rappelle la loi du 2 janvier 2002-2. Souvent minimisé ou occulté, l'accompagnement à la VRAS sur l'IMS doit être davantage déployé. En 2021, accompagnés du partenaire territorial le CRIAVS (Centre de Ressources au profit des Intervenants auprès des Auteurs de Violences à caractères sexuel de l'Océan Indien), 4 professionnels ont engagé une réflexion sur la méthodologie à mettre en œuvre pour répondre au besoin de la VRAS au sein de notre établissement. Afin de rendre la démarche participative et transversale, la première action réalisée a été l'élaboration et la diffusion d'une enquête interne. Elle a permis de faire un état des lieux et de recueillir les représentations de tous les professionnels de l'IMS sur la VRAS, leurs expériences professionnelles vécues, leur avis sur le rôle et la place de l'IMS et des familles dans la VRAS ainsi que les idées/propositions et souhaits sur le déploiement de cet accompagnement.

L'analyse des résultats a clairement permis d'identifier que le sujet devait être travaillé pour apporter un cadrage nécessaire à la mise en œuvre des accompagnements à la VRAS. Une formation mise en place avec le CESAP (Comité d'Etudes, d'Education et de soins Auprès des Personnes Polyhandicapées) sur « La vie relationnelle, intime, affective et sexuelle des personnes polyhandicapées » a été réalisée en 2023 avec 12 professionnels de l'IMS, pilotes de la démarche VRAS sur l'IMS pour les 5 années à venir. L'objectif à terme sera de définir d'une chartre institutionnelle sur cette thématique. La MGEN solution est engagée avec l'IMS dans la démarche en participant au financement du projet et par la mise en relation avec des intervenants du territoire.

De plus, un travail avec des partenaires est en cours de déploiement et de construction (INTIM'AGIR, sexologue en libéral, etc.) pour la sensibilisation des parents. Des groupes de parole à destination des jeunes permettront d'aborder diverses thématiques : le corps, les relations amicales, familiales et amoureuses, les émotions, les

contraceptions, etc. Selon les besoins, les familles et le jeune peuvent bénéficier de rencontres individuelles avec ce prestataire.

Au travers de ce travail institutionnel, l'IMS vise à :

- Etablir et reconnaître les droits de la personne en situation de handicap en matière de VRAS ;
- Harmoniser le positionnement des professionnels sur ce sujet ;
- Se situer dans le cadre juridique et définir les responsabilités ;
- S'inscrire dans une démarche de prévention et de promotion de la santé.

La finalité de ce travail pour l'IMS, est que comme tout autre besoin exprimé dans le champ de l'insertion sociale et de l'exercice des rôles sociaux, nous soyons en mesure de proposer une prestation d'accompagnement à la VRAS au sein de l'établissement et que les attentes du jeune trouvent une place et des moyens d'actions au sein des PIA.

7. La prévention et la gestion des comportements problèmes

Les comportements problèmes se définissent par leur manifestation, intensité, fréquence, durée, répercussions et conséquences. Ils sont considérés comme un problème grave quand les actes posés par la personne sont particulièrement sévères, intenses, persistants, répétés et qu'ils :

- Interfèrent avec les apprentissages mis en œuvre ou les rendent impossibles ;
- Compromettent l'intégrité, la sécurité de la personne et de son entourage (la personne accompagnée, la famille, les professionnels, les proches, les aidants);
- Nécessitent une surveillance continue.

La prévention et la gestion des comportements problèmes des jeunes accompagné à l'IMS est une démarche qui est cadrée par deux procédures institutionnelles (cf. procédure de gestion des comportements problèmes et procédure d'analyse et suivi des comportements problèmes).

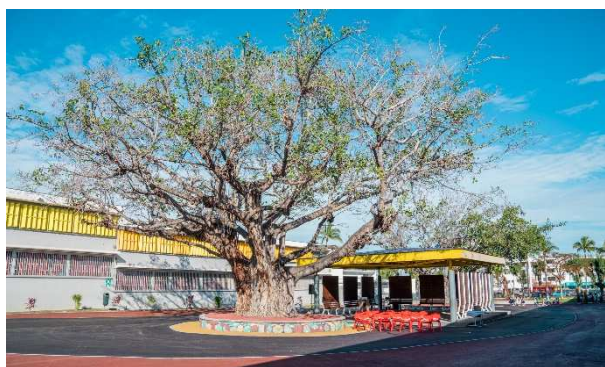
L'établissement anticipe au quotidien les risques de survenue de comportements problèmes. Les professionnels réalisent des aménagements des locaux ou fournissent des conseils tant sur les dimensions sensorielles qu'organisationnelles pour les familles et les partenaires (école, etc.). Des protocoles individuels sont formalisés avec le médecin, les professionnels et la famille pour définir les stratégies à adopter en fonction du profil du jeune et de ses besoins spécifiques.

La formation des professionnels à la méthode PCM (Professional Crisis Management) est en cours et se poursuit, leur permettant d'être certifiés praticiens. Cette formation, basée sur les principes de l'analyse du comportement et la mécanique du corps humain, comprend des techniques de prévention et de diminution des comportements dangereux et agressifs.

L'établissement est doté d'une salle de calme ou de retrait dont l'objectif principal est d'assurer la protection et la sécurité de la personne concernée, des autres personnes accompagnées et des membres du personnel. Cette salle est spécialement aménagée et protégée par un capitonnage créant ainsi un environnement apaisant et sécurisant. Une instruction viendra clarifier les modalités d'utilisation de cet espace.

E. Unité d'enseignement externalisé pour jeunes en situation de polyhandicap

1. Ouverture aout 2023



À la suite d'une réponse à un appel à projet, l'IMS a obtenu un agrément pour l'ouverture d'une Unité d'Enseignement Externalisée à destination des Enfants de 6 à 12 ans en situation de Polyhandicap. L'UEEP (Unité d'Enseignement pour Enfants Polyhandicapés) accompagne au maximum 5 jeunes sur un même temps d'apprentissage.

L'ouverture de ce service a eu lieu à la rentrée d'août 2023 dans l'enceinte de l'école **Eugène Dayot** dans la commune du

Port. Les interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques se réfèrent aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS/ANESM. Pour un accompagnement scolaire éducatif épanouissant, il est nécessaire de mettre en évidence les compétences du jeune, de fixer des objectifs précis de clarifier le rôle de chacun (thérapeutes, enseignant, éducateur, etc.) de soutenir les professionnels travaillant dans les écoles, de promouvoir l'inclusion scolaire et d'adapter l'enseignement.

2. Le Projet personnalisé de scolarisation (PPS)

La scolarisation dans une unité d'enseignement relève d'une décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée (CDAPH) qui indique tant l'orientation vers l'établissement ou le service médico-social que le mode de scolarisation.

Le parcours de scolarisation de l'élève polyhandicapé fait nécessairement l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS). Il constitue un volet du plan personnalisé de compensation et sa mise en œuvre est un volet du projet individualisé d'accompagnement (PIA). Le projet personnalisé est constitué des expertises de chaque professionnel. Leurs savoirs associés, croisés, mis en dialogue avec ceux des parents, le constituent.

Le PPS est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire à partir des observations relatives aux situations de handicap et aux compétences de l'enfant ou de l'adolescent ; il répond aux besoins éducatifs particuliers de l'élève ; il comprend les objectifs pédagogiques définis par référence au socle commun de connaissances, de compétences et de culture et au contenu ou référentiel de la formation suivie, au vu des besoins de l'élève.

Les révisions annuelles du projet scolaire et du projet individualisé d'accompagnement permettront d'évaluer le programme pédagogique défini et la durée.

3. L'école Eugène Dayot

L'école élémentaire Eugène Dayot, située au 15 rue Louise Michel, 97420 Le Port, accueille l'UEEP dans deux salles de classes mitoyennes d'environ 40 m², situées en rez-de-chaussée.

Cette école de quartier présente un effectif de 248 élèves répartis en 14 classes. Elle présente de nombreux points forts, à savoir :

- Un accès rapide depuis la RN1.
- Une place de stationnement PMR devant l'école.
- Un réfectoire suffisamment spacieux pour accueillir les enfants de l'UEEP (actuellement, 205 enfants déjeunent sur place).

- Des toilettes PMR et des douches disponibles en cas de besoin. Ces installations sont très récentes et sont donc en parfait état. Les toilettes sont à proximité directe des deux salles de classe.
- Une cour parfaitement aménagée.
- Une ambiance de travail très sereine, avec une dynamique inclusive très présente au sein de l'école.

4. Le fonctionnement de l'UEEP

L'UEEP, en tant que dispositif de scolarisation, peut prendre plusieurs formes :

- Un ou plusieurs groupes d'élèves scolarisés dans un ou plusieurs lieux identifiés,
- A temps complet ou partagé,
- Avec une scolarisation en classe ordinaire ou pas.

Pour chaque élève accueilli en unité d'enseignement, l'équipe de suivi de scolarité organise son emploi du temps, ceci en respectant le volume horaire inscrit dans son projet personnalisé de scolarisation.

Le temps de scolarisation sera individualisé car il n'est pas possible de fixer une durée uniforme. De plus, selon les problématiques de santé du jeune, le programme pédagogique pourrait être suivi de manière irrégulière. Leur état de santé ne diminue pas leur possibilité d'apprendre ni leurs capacités parfois masquées par leur handicap.

La répartition des temps d'accompagnements éducatifs et pédagogiques, tant individuels que collectifs, sera ajustée en fonction des évaluations réalisées pour chaque élève lors de leur entrée dans le dispositif et chaque année ensuite. Ce dispositif doit permettre de moduler des temps collectifs et individuels au sein de l'unité et de l'école pour :

- Encourager les interactions entre pairs ainsi qu'avec les jeunes sans handicap pour favoriser une plus grande prise d'initiative dans les apprentissages et de soutenir leur motivation ;
- Favoriser la mise en place d'un parcours de scolarisation adapté et individualisé pour favoriser le développement cognitif, l'acquisition d'apprentissages, la culture et l'inclusion ;
- Permettre des interventions éducatives et thérapeutiques, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

Les temps d'interventions pédagogiques auprès de l'élève se déroulent avec l'enseignant, soutenu par l'équipe médico-sociale dédiée.

L'objectif est de l'accompagner dans le développement ou le maintien de l'autonomie en favorisant la socialisation sur les temps de classe, de restauration scolaire, de récréation, de périscolaires et de vacances le cas échéant.

L'arrêt de l'UEEP peut être envisagé pour plusieurs motifs : inadéquation au projet de vie du jeune, échec de la mise en œuvre du projet personnalisé, problématique médicale importante, réorientation, etc. Dans tous les cas la fin de l'accompagnement par l'UEEP est anticipée pour orienter le jeune selon ses besoins et son projet.

5. L'équipe et les interventions

Enseignant spécialisé

Le dispositif d'enseignement fait l'objet d'une coordination pédagogique assurée par l'enseignant spécialisé mis à disposition de l'éducation nationale.

Il a pour missions principales de partager avec les autres professionnels de l'IMS un langage et des **outils de réflexion communs**, d'adapter les méthodes et les supports pédagogiques.

Il réalise avec les partenaires, les **évaluations** qui permettent les réajustements des projets et favorise la mise en place de relations de confiance et de collaboration avec l'équipe de professionnels de l'IMS.

Une de ses missions principales est également de favoriser des **temps d'inclusion** des élèves en UEEP dans les classes ordinaires de l'école et d'assurer le rôle d'interlocuteur privilégié avec les parents en ce qui concerne le cadre et le travail proposés à leur enfant et avec les professionnels médico sociaux (éducatifs, thérapeutiques, etc.).

Equipe éducative

L'équipe éducative est composée d'un **éducateur spécialisé** et un **Accompagnant éducatif et social (AES)** dont les missions principales sont :

- De mettre en place les cibles pédagogiques définies par l'enseignant selon les objectifs fixés par le programme individuel conçu pour l'élève dans son PPS et son PIA.
- D'accompagner les enfants dans l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation sur les temps de restauration scolaire, de récréation, lors des temps périscolaires et de vacances le cas échéant.

L'éducateur spécialisé coordonne le projet individualisé de l'enfant en mettant en place des actions socio-éducatives sur le temps scolaire ou en favorisant l'inclusion du jeune sur les temps de récréation avec les autres enfants de l'école, sur les temps de classe ou encore lors de sorties éducatives. Sur les temps de restauration, il accompagnera également l'enfant lors du repas afin de contribuer à son intégration auprès des élèves de l'établissement scolaire.

L'AES accompagne principalement le jeune dans les actes de la vie quotidienne. Il met également en œuvre des actions éducatives en lien avec le projet individualisé de l'enfant. Lors des temps scolaires, il soutient l'éducateur spécialisé dans la mise en place d'action favorisant le développement des capacités de l'enfant (apprentissage, autonomie, inclusion). Pendant les temps de récréation et périscolaire, il contribue à favoriser l'épanouissement de l'enfant en lui proposant des activités à but inclusif. Enfin, lors de la restauration du midi, il accompagne l'enfant sur des temps de repas et adapte son aide en fonction de l'autonomie du jeune.

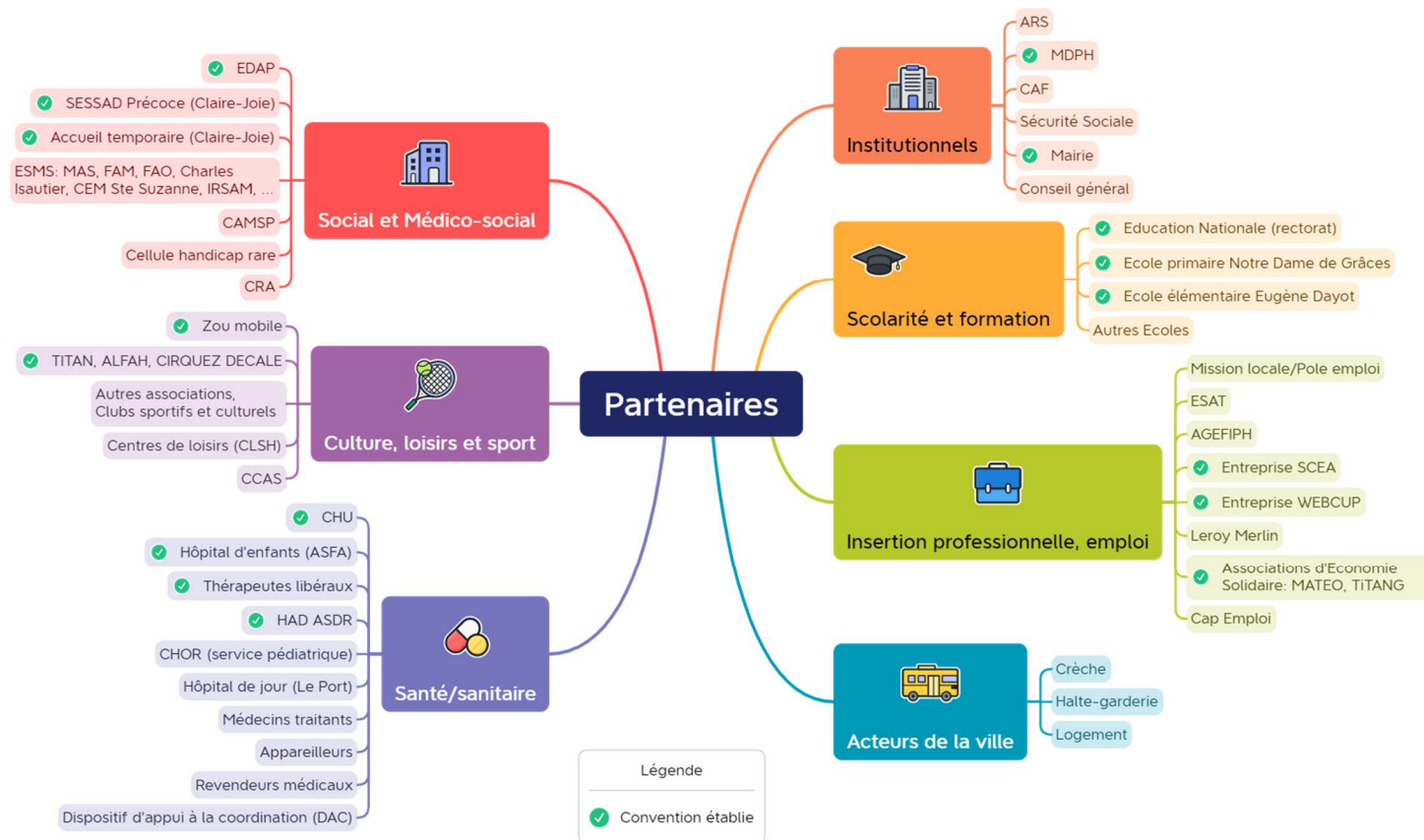
Interventions selon les besoins :

Selon les besoins de l'enfant, des accompagnements pourront être envisagés par des interventions ponctuelles ou selon un objectif particulier à travailler (infirmiers, orthophoniste, etc.). Ces interventions sont envisagées à partir des moyens RH thérapeutiques du SESSAD CDM (sous conditions d'admission) et par défaut sur la base de conventionnement auprès de libéraux.

F. Ancrage sur le territoire : Partenariat et ressources

L'établissement s'engage fortement dans le développement de partenariats dans l'intérêt des PIA des jeunes accompagnés. Ces partenariats nous permettent de proposer aux jeunes, des opportunités d'exercer leur citoyenneté au-delà des murs de l'institution et de leur garantir une participation sociale en vue d'une orientation soit dans d'autres établissements du médico-social, soit professionnelle. Cette ouverture vers l'extérieur nous donne aussi la possibilité de diversifier notre offre de service et d'élargir nos objectifs de travail au bénéfice du public accueilli.

Nous avons cartographié et classé nos partenaires. Nous en donnerons une brève description afin de comprendre leur importance dans nos accompagnements et plus largement dans la vie institutionnelle.



DOMAINES	PARTENAIRES	NATURE DU LIEN	OBJECTIFS
Institutionnels	ARS Réunion (Agence Régionale de Santé)	Financier	Délivrer l'agrément de l'établissement et son financement
	MDPH (Maison départementale des personnes handicapées)	Prescripteur	Notifier les jeunes en situation de handicap
	Mairie	Convention	Mettre à disposition des espaces adaptés (plateau sportif, piscine, bibliothèque, etc.), convention pour l'UEEP, sensibiliser les agents au handicap
	CAF	Partenaire	Accès à l'espace professionnel pour le suivi des situations et dossier
	Sécurité sociale	Partenaire	Financement
	Conseil Général	Partenaire	Financement des amendements CRETON
Scolarité et formation	Rectorat de la Réunion (Education Nationale)	Convention cadre Conventions	Mise à disposition d'enseignant sur l'UEEP, favoriser l'inclusion des jeunes scolarisés
	Ecoles	Convention	Favoriser inclusion scolaire (participer aux ESS, mise à disposition d'outils, adaptations, etc.)
	Ecole primaire Notre Dame des Grâces	Partenaire	<u>Délocalisation de l'Unité d'Enseignement Externalisé pour l'IEM</u> : Un partenariat avec l'école primaire Notre Dame des Grâces est en cours de mise en place dans le cadre de la délocalisation de l'Unité d'Enseignement Externalisé pour les jeunes de moins de douze ans de l'IEM. Le projet est en cours de finalisation auprès de la mairie pour obtenir les autorisations. Pour permettre l'accueil des jeunes exclusivement sur le site de l'école, deux conventions sont réalisées : une avec l'école et une autre entre la mairie, l'école et l'IMS notamment pour cadrer les temps de restauration, de récréation, etc.
	Ecole élémentaire Eugène Dayot	Convention	<u>Scolarisation d'élève en situation de polyhandicap</u> : Sur la commune du Port, la mise en place d'une unité d'enseignement pour élève polyhandicapé en août 2023 au sein de l'école Eugène DAYOT propose une scolarisation pour des enfants polyhandicapés âgés de 6 à 12 ans. Un partenariat avec l'éducation nationale et la ville du Port s'est mis en place afin de

 DOMAINES	 PARTENAIRES	 NATURE DU LIEN	 OBJECTIFS
			garantir aux enfants un accueil personnalisé et correspondant à leurs besoins, que ce soit en termes d'apprentissage, de soins ou de rééducation.
Insertion professionnelle, emploi	Mission Locale	Partenaire	Selon les situations et projet de nos jeunes ces partenaires sont sollicités
	AGEFIPH	A développer	Evaluation des besoins d'aménagement et financement, formations
	Entreprise SCEA	Convention	Evaluation des aptitudes professionnelles, mise en situation
	Leroy Merlin	A développer	Mise en situation, stage (duoday)
	Entreprise WEBCUP	Convention	Utilisation de l'outil informatique, réalisation d'outils de communication
	Association d'économie solidaire	Convention M.A.O.T.E.O Convention TITANG	Evaluation des aptitudes professionnelles, mise en situation
	Cap emploi	A développer	Orientation professionnelle des jeunes, emploi, immersion professionnelle
	ESAT Les tidalons	A développer	Mise en situation professionnelle de jeunes
Santé/sanitaire	CHU (chirurgie infantile)	Convention	Définir les modalités de la prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur des enfants suivis à l'IMS Cadrer les interventions du chirurgien orthopédique sur site et la réalisation des injections de toxine botuliques au CHU
	Hôpital des enfants (ASFA)	Convention	Optimiser et proposer une prise en charge médicale adaptée aux spécificités des usagers Mise à disposition une demi-journée par mois d'un neuropédiatre sur site pour aide au diagnostic
	HAD ASDR	Convention	Assurer la coordination médicale entre l'HAD et l'établissement
	CHOR (service pédiatrique)	Partenariat à développer	Fluidifier la coordination médicale dans le cadre des hospitalisations ou consultations. Permettre un parcours de soin cohérent Réalisation des injections de toxine botuliques au CHOR Développement du lien avec le référent handicap
	Hôpital de jour du Port	Partenariat à développer	Orientation vers un service de soin spécialisé, soutien et prise en charge des jeunes
	Thérapeutes libéraux	Convention	Intervention en accompagnement individuel ou collectif, participation au PIA, bilan (kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue, neuropsychologue, psychomotricien, ergothérapeute, art-thérapeute) Coordination avec les libéraux par un kinésithérapeute et une orthophoniste dans leurs domaines respectifs pour la mise en œuvre des PIA
	Appareilleurs	Partenariat	Appareillages divers sous prescriptions
	Revendeurs médicaux	Partenariat	Commande et suivi du matériel adapté
	Dispositif d'appui à la coordination	Partenariat à développer	Analyse des situations médicales complexes, orientation vers des professionnels de santé
	ESMS du territoire	Partenaires	Partager les pratiques, mutualisation des actions de formations, Mise en œuvre de projets communs, recueil des informations facilitant l'accompagnement. Orientation vers des structures adaptées
Social et médico-social	CAMSP	Partenariat à développer	Travail en lien sur les orientations, préparation des familles, Organisation de rencontres annuelles
	Cellule handicap rare	Partenaires	Analyse des situations complexes, propositions d'axes d'accompagnement
	EDAP	Convention en cours	Recueillir des informations sur les jeunes TSA orientés et faire le point sur les besoins. Organisation de rencontres annuelles
	SESSAD Précoce Claire-Joie	Convention en cours	Accueil de jeune en commun Organisation de rencontres annuelles

DOMAINES	PARTENAIRES	NATURE DU LIEN	OBJECTIFS
	Organismes de tutelle	Partenaire	Accompagnement administratif et financier
	CRA	Partenaire	Conseils, Formations, évaluations
	AT Claire-Joie	Convention annuelle	Agrément commun d'accueil de public TSA sur la tranche d'âge 2-6 ans : Définition des modalités d'accompagnement, la mise en place de formations communes et la gestion des ressources humaines
Culture, loisirs et sport	Zou mobile	Convention	Proposition de lectures de contes et mise à disposition de livres
	CCAS	Partenariat à développer	Orienter les usagers vers les dispositifs de droits commun, lutter contre l'exclusion, apporter une solution en cas d'urgence social (alimentaire, hébergement)
	Association, club sportif et culturel	Partenariat à développer Convention TITAN ALFAH, CIRQUEZ DECALE...	Favoriser l'inclusion des jeunes au sein des clubs sportifs et des associations culturelles, permettre de pratiquer une activité physique adaptée régulière, Soutenir les clubs dans l'adaptation des séances sportives Proposition d'ateliers adaptés sur la structure
Acteurs de la ville	Crèche	Partenariat à développer	Accompagner et aider les structures de la petite enfance à accueillir des enfants en situation de handicap, conseiller les structures sur les aménagements nécessaires en cas d'accueil Accueillir des professionnels en stage
	Péri-scolaire / centre de loisirs	Partenariat à développer	Orienter les usagers vers les dispositifs de droits commun

G. Garantie des droits et participation

1. Mise en œuvre des outils de la loi 2002-2

Conformément à l'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles, l'IMS a pour obligation de garantir les droits et libertés fondamentales des personnes qu'il accompagne. Ces droits et libertés individuels se déclinent de la manière suivante :

Respect de la dignité	Respect de l'intégrité	Respect de la vie privée	Respect de l'intimité	Respect du droit de l'usager à aller et venir librement
Garantie de la sécurité de toute personne accompagnée	Mise en œuvre du principe du libre choix entre les prestations adaptées proposées à la personne	Individualisation de l'accompagnement et consentement systématiquement recherché		
Accès de la personne accompagnée à toutes les informations la concernant, avec obligation pour l'établissement d'assurer la confidentialité de ces éléments	Informations adaptées sur les protections légales et contractuelles et les voies de recours	Participation directe de la personne accompagnée éventuellement assistée de son représentant légal, à la conception, à la mise en œuvre du PIA		

Des outils sont mis en place pour garantir l'exercice de ces droits :

Le livret d'accueil :



L'objet du livret d'accueil et son contenu sont explicités dans le décret du 24 mars 2004. Chaque service possède un livret d'accueil qui informe les usagers et leurs familles du projet, des missions, des prestations et nos engagements. A chaque entretien d'admission, ce document est remis et explicité oralement pour s'assurer de la bonne compréhension de l'interlocuteur. Il est mis à jour en moyenne tous les 5 ans.

Le règlement de fonctionnement :



L'objet du règlement de fonctionnement et son contenu sont explicités dans le décret du 14 novembre 2003. Chaque service possède son propre règlement de fonctionnement qui précise les modalités concrètes de l'exercice des droits des usagers, de la participation des familles à la vie de l'établissement et des règles de la vie en collectivité. Ce document est remis et expliqué au jeune et à son représentant légal lors de l'entretien d'admission.

Le contrat de séjour :



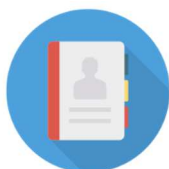
Pour conclure l'admission du jeune, un contrat de séjour est établi et remis aux représentants légaux ou aux jeunes. Ce document précise notamment les objectifs de la prise en charge, les conditions d'accueil, la participation financière, les prestations (restauration, surveillance médicale, consultations, etc), dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonne pratique et du projet d'établissement. Le contrat de séjour fait l'objet d'une explication orale afin que les interlocuteurs aient compris les conditions et les modalités d'accueil, d'accompagnement et de résiliation. Le contrat est signé dans un délai de 15 jours maximum après l'admission.

La Charte des droits et libertés de la personne accueillie :



La charte des droits et libertés de la personne accueillie est destinée à favoriser l'exercice et le respect des droits des personnes hébergées dans des institutions médico-sociales. L'objectif de cette charte est de faire connaître concrètement les droits essentiels des personnes accueillies dans l'établissement ou service. Un exemplaire de la charte des droits et libertés de la personne accueillie est remis à toutes les personnes accueillies à leur entrée en établissement. Elle est annexée au livret d'accueil. Elle est également affichée dans l'établissement.

La liste des personnes qualifiées



L'article L311-5 du CASF dispose que : « Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une Personne Qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil général ». A La Réunion, les personnes qualifiées ne sont pas encore désignées par le Préfet. A défaut de liste, l'Association Frédéric Levavasseur a pris contact avec les Défenseurs des droits de la Réunion qui interviennent classiquement dans les administrations ou services publics, mais peuvent élargir leur champ d'intervention à nos structures. Leurs coordonnées sont remises aux personnes accueillies lors de l'admission avec le règlement de fonctionnement et affichées sur tous les sites.

Le Conseil de Vie Sociale :



L'objet du Conseil de Vie Sociale et ses modalités de mise en œuvre sont explicités dans le décret du 25 mars 2004, modifié par le décret du 5 novembre 2005. Le Conseil de la Vie Sociale est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions concernant le fonctionnement de l'établissement dans lequel est accueilli l'usager. Il est également un lieu d'écoute très important, ayant notamment pour vocation de favoriser la participation des usagers. Le but est d'associer les usagers et les familles aux questionnements institutionnelles (la modification du règlement de fonctionnement, du projet d'établissement, etc.) et au fonctionnement de l'établissement (l'organisation intérieure, la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle, les projets de travaux, etc.). Le compte rendu du CVS est élaboré par le secrétaire du CVS. Il est transmis à l'ensemble des familles après validation.

La participation de l'usager par l'intermédiaire de groupe de parole et de questionnaire de satisfaction annuel est également mise en œuvre.

2. Expression et participation

DES JEUNES



Pour permettre l'exercice des droits de l'usager, l'établissement a mis en place, les moyens suivants :

- Elaboration, en concertation avec la personne accueillie et/ou son représentant légal d'un **Contrat de Séjour** en concertation avec le jeune et sa famille ;
- Election et participation de représentants des jeunes au **Conseil de la Vie Sociale** ;
- Elaboration d'un **projet d'établissement** définissant les objectifs, notamment concernant la qualité des prestations ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ;
- Mise en place de **questionnaire de satisfaction** annuelle à destination des jeunes ;
- Participation voire organisation de certains événements IMS (Journée récréative, fêtes de fin d'année, etc.)
- Participation à la commission menu (recueil des avis, suggestions, souhaits sur les menus proposés)
- Mise en place d'un **dossier unique et sécurisé** sur le logiciel OGYRIS pour l'ensemble des services ;
- Définition et mise en place d'une politique d'évaluation et d'amélioration de la qualité des prestations pour le CEAP, l'IEM et le SESSAD ;
- Auto-évaluation de la qualité des prestations et évaluation par un organisme extérieur agréé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour l'ensemble des services, conformément à la réglementation ;
- Professionnalisation des accompagnements sur la base d'ateliers en lien avec les objectifs du Projet individualisé d'accompagnement (PIA) pour le CEAP et l'IEM ;
- Mise en place d'un **groupe de parole** des usagers sur l'IMS pour l'ensemble des services.

DES FAMILLES



Conformément à la loi, le service met en place un certain nombre d'actions permettant d'associer les familles à la vie de l'établissement :

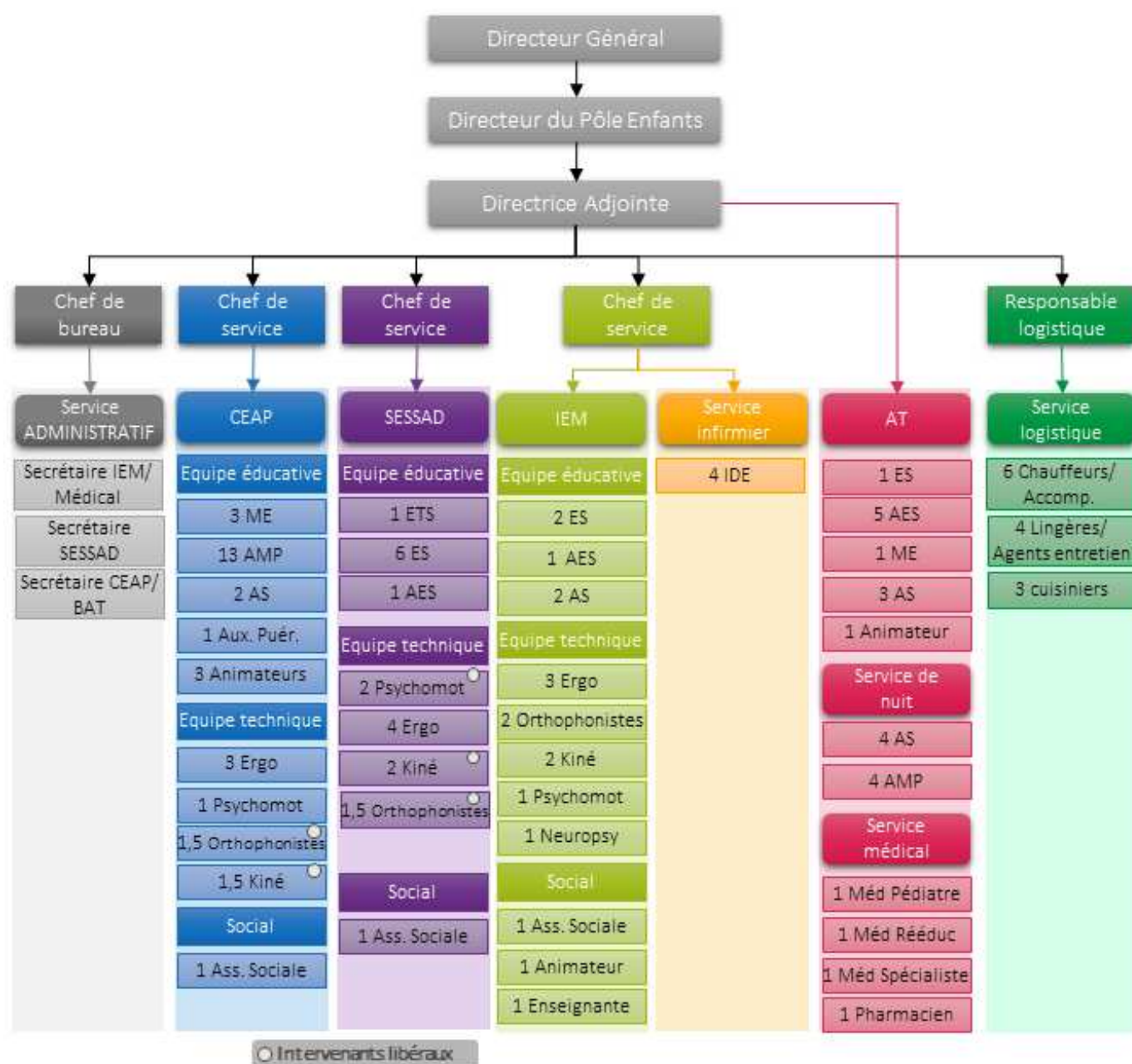
- Elaboration, en concertation avec la personne accueillie et/ou son représentant légal d'un **Contrat de Séjour** en concertation avec le jeune et sa famille ;
- Participation active de la famille à l'élaboration du **Projet Individualisé d'Accompagnement** (PIA) : visite à domicile, réunion de PIA, etc.
- Participation au **Conseil de la Vie Sociale** ;
- Possibilité pour les familles de participer aux **ateliers ou activités vacances** sur les services ;
- Invitation à des **activités de groupe** : pique-nique partage par exemple, activités de vacances ;
- Invitation aux **divers événements organisés par l'établissement** (réunions collectives d'information, groupe de paroles, café parents, journées récréatives, journée portes ouvertes et manifestations diverses, etc.)
- Mise en place de **questionnaire de satisfaction annuelle**.
- Recours au **registre des plaintes et des réclamations**.

L'objectif est de mettre en œuvre les moyens possibles pour que les familles s'investissent complètement dans le projet de leur enfant et dans la vie de l'établissement.

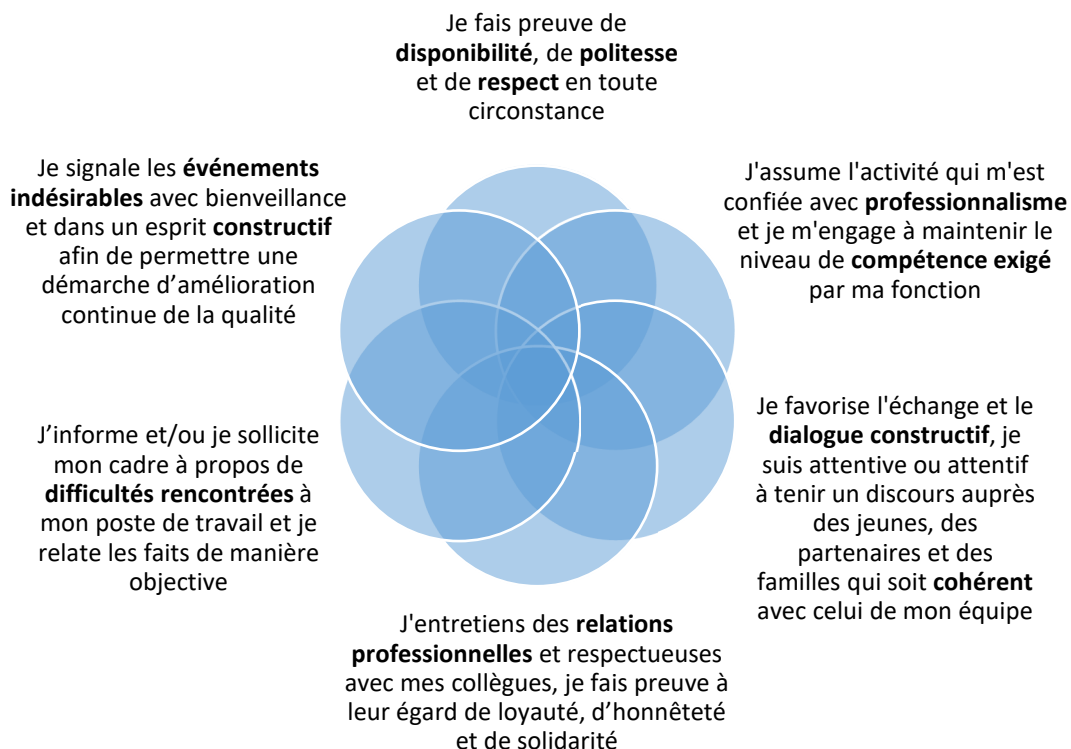
IV. PRESTATIONS INDIRECTES, PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS

A. Pilotage de l'activité

1. Organigramme



2. Dynamique d'équipe



Le respect, la solidarité et la créativité sont au cœur des valeurs que notre association défend et promeut afin que ses établissements dépassent les compétences médico-sociales et de technicité, et qu'ils restent un lieu d'accueil et d'échanges à caractère humain. Pour que nos valeurs ne restent pas abstraites, elles doivent être soutenues et promues par chacune des personnes dans notre comportement au quotidien et ce quelles que soient les exigences et les pressions rencontrées. Tous les professionnels de l'IMS sont amenés à travailler ensemble au travers de projets et / ou d'ateliers intra-service mais aussi sur des actions inter-service.

Les salariés se doivent de travailler ensemble dans la bienveillance des uns et des autres en portant de l'attention, et de l'écoute. La communication est la pierre angulaire d'une bonne dynamique et doit être travaillée au quotidien. La dynamique d'équipe au sein de l'établissement se fait sur la base de principes simples : planification ; partage de savoir-faire ; anticipation à long terme ; évolution des pratiques professionnelles ; évaluation ; communication et coordination des actions en interne et en externe. Les cadres de direction, sont attentifs à cette dynamique pour impulser, piloter et s'assurer de la mise en œuvre des actions. Un cadre institutionnel posé et structuré est mis en place au travers de procédures claires et mises à disposition.

Aujourd'hui le management de l'établissement prône la co-construction par des réflexions ou groupe de travail pour les thématiques qui s'y prête. Les professionnels dans cette démarche participative tendent à créer un consensus pour participer aux décisions ou décider selon les sujets.

Pour favoriser des **conditions de travail propice** à une dynamique d'équipe constructive et positive, plusieurs axes sont déployés :

- Développer la convivialité du travail par des temps permettant de renforcer l'esprit et la solidarité d'équipe ;
- Ponctuellement faire passer un questionnaire de satisfaction aux salariés ;
- Former les cadres de l'IMS ;
- Mettre en œuvre le plan de formation chaque année ;
- Mettre en place des groupes de travail selon les thématiques à travailler pour continuer à promouvoir la

participation de l'ensemble des professionnels.

Les équipes se préparent actuellement à l'évolution de l'établissement **vers un décloisonnement des services** pour permettre :

- Un fonctionnement structuré sur la base des besoins de l'utilisateur mais aussi de prestations en vue de l'évolution tarifaire,
- Une professionnalisation des accompagnements : ateliers en lien avec les objectifs du PIA, évaluations du jeune mais aussi de nos actions, suivis, définition d'objectifs SMART, etc.,
- Une cohérence selon les besoins du jeune, le projet et les actions mis en œuvre,
- Eviter les situations d'accompagnements occupationnelles (selon les missions du service et les objectifs du PIA).

3. Organisation interdisciplinaire

La mise en œuvre de l'interdisciplinarité repose sur une gestion efficace de l'information entre les professionnels. La circulation de l'information et les supports mobilisés sont capitaux pour assurer la coordination interdisciplinaire des actions auprès de l'enfant et de sa famille. Plusieurs temps de réunion sont organisés pour permettre la fluidité des informations, la mise en œuvre de projet, la communication, etc. Ci-dessous la liste non exhaustive des réunions existantes :

SESSAD

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion d'équipe	Point hebdomadaire sur la vie institutionnelle, échanges autour des accompagnements et des projets d'activités	1 fois par semaine	Toute l'équipe	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion PIA	Elaborer le PIA	Selon calendrier annuel	Familles, Professionnels intervenant sur la situation, Kiné et Ortho référent, Chef de service, Pédiatre	PIA
Révision de projet	Reprendre les objectifs du PIA et en fixer de nouveaux si nécessaires	Selon calendrier annuel	Familles, Professionnels intervenant sur la situation, Kiné et Ortho référent, Chef de service, Pédiatre	Avenant
Réunion thématique	Associer les professionnels du SESSAD à une réflexion concernant la vie du service ou des problématiques rencontrées afin d'améliorer la qualité du service proposé	Au besoin	Toute l'équipe	Compte-rendu sur OGYRIS Feuille d'émargement
Café parents	Se rencontrer avec les familles pour échanger autour de problématiques communes liées aux jeunes accompagnés en situation de handicap Construire des projets en commun	1 fois par mois	Familles, Professionnels	Feuille d'émargement
Réunion direction	Point sur le service : RH, activités, projets, besoins identifiés, situations usagers, projets à déployer	Toutes les 2 semaines	Chef de service Directrice adjointe	Compte-rendu dans le commun

CEAP

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion Coccinelle	Point hebdomadaire de la vie sur l'unité	1 fois par semaine	Toute l'équipe Intervenants suivant	Compte-rendu Ogirys

			l'ordre du jour	Feuille d'émargement
Réunion Margouillat	Point hebdomadaire de la vie sur l'unité	1 fois par semaine	Toute l'équipe Intervenants suivant l'ordre du jour	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion Paille-en-queue	Point hebdomadaire de la vie sur l'unité	1 fois par semaine	Toute l'équipe Intervenants suivant l'ordre du jour	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion de coordination CEAP	Point organisationnel de la coordination et des besoins des unités	1 fois par semaine	3 coordinateurs Chef de service	Compte-rendu Ogirys
Réunion PIA	Elaborer le PIA de manière collaborative avec tous les acteurs	1 fois par semaine / 1 fois par an par enfant	Tous les intervenants gravitant autour de l'utilisateur, chef de service, sa famille	Ogirys
Révision de projet	Réaliser un point d'étape à 6 mois du PIA	1 fois par semaine / 1 fois par an par enfant	1 coordinateurs Intervenants suivant les besoins Chef de service	Ogirys
GAPP	Analyser les situations complexes	3 groupes par mois de 1h30	Tous les professionnels	Feuille d'émargement
Rencontres parents-enfants	Retour aux parents sur l'évolution de leur enfant dans les ateliers du service	1 fois par an en juillet	Tous les professionnels	Feuille d'émargement
Réunion préparation semaine Loisir	Organiser les semaines Loisirs	1 fois tous les deux mois	Référents Loisirs + Mission service civique	Fichier WORD
Réunion Atelier	Réaliser l'organisation des ateliers	2 fois par an	Tous les professionnels	Ogirys
Réunion direction	Point sur le service : RH, activités, projets, besoins identifiés, situations usagers, projets à déployer	Toutes les 2 semaines	Chef de service Directrice adjointe	Compte-rendu dans le commun

IEM

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion du groupe des moins de 12 ans	Point hebdomadaire : RH, agenda, fonctionnement/organisation, jeunes, projets	1 fois par semaine	Tous les professionnels Intervenants suivant l'ordre du jour	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion du groupe des plus de 12 ans	Point hebdomadaire : RH, agenda, fonctionnement/organisation, jeunes, projets	1 fois par semaine	Tous les professionnels Intervenants suivant l'ordre du jour	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion PIA	Elaborer le PIA de manière collaborative avec tous les acteurs	Selon calendrier annuel	Tous les intervenants gravitant autour de l'utilisateur Chef de service	PIA
Réunion d'évaluation 5 mois	Réaliser une évaluation d'étape des objectifs fixés dans le PIA grâce aux critères d'évaluations fixés	Selon calendrier annuel	Equipe de proximité Chef de service	Evaluation à 5 mois
Réunion évaluation du PIA à 10 mois	Réaliser une évaluation finale des objectifs fixés dans le PIA grâce aux critères d'évaluations fixés	Selon calendrier annuel	Equipe de proximité Chef de service	Evaluation à 10 mois
Réunion de	Point sur les situations des références	A la	Coordinateur	Compte-rendu

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
coordination	et échanges sur les besoins du service	demande	Chef de service	Ogirys
Réunion Vacances	Organiser les semaines de loisirs	3 fois dans le mois précédent les vacances	Services civiques + Chef de service	Compte-rendu Ogirys Fichier excel « Vacances »
Réunion de rentrée	Convier l'ensemble des familles, jeunes, professionnels pour aborder les projets de l'année, présenter les nouveaux professionnels, rappeler le fonctionnement et les droits/obligations	Aout/janvier	Familles + jeunes + tous les professionnels + secrétaire + chef de service	Courrier d'invitation + courrier ordre du jour + compte rendu de la réunion
Réunion suivi social	Point sur les avancées des droits des usagers	1 fois par mois	Coordinateur Assistante sociale	Compte-rendu Ogirys
Réunion secrétariat	Point sur les dossiers administratifs, les courriers, l'activité du service	Toutes les 2 semaines	Chef de service Secrétaire	Compte-rendu Ogirys
Réunion direction	Point sur le service : RH, activités, projets, besoins identifiés, situations usagers, projets à déployer	Toutes les 2 semaines	Chef de service Directrice adjointe	Compte-rendu dans le commun

ACCUEIL TEMPORAIRE

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion BAT	Planification de l'accueil, point sur les jeunes, organisation du service	1 fois par semaine	Tous les professionnels présents sur le planning et directrice adjointe	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion Pétrels	Planification de l'accueil, point sur les jeunes, organisation du service	1 fois par semaine	Tous les professionnels et directrice adjointe	Compte-rendu Ogirys
Rencontre partenaire	Point sur la collaboration, les situations communes, les situations à venir	1 fois par an	Coordonnateur de projet, intervenants (IDE, professionnels éducatifs, DA, etc.) et les partenaires (EDAP, SESSAD Précoce, CEM, IEM, Foyer Albert Barbot, etc.)	Compte-rendu Ogirys
Réunion de coordination	Coordination générale : admission, relai partenaire, information des deux groupes	1 fois par mois	Coordonnateur de projet + Directrice adjointe	Compte-rendu Ogirys
Réunion avec l'équipe de nuit	Point sur la dynamique d'équipe, les jeunes en internat du CEAP, les jeunes de la BAT, organisation du service	1 fois par trimestre	3 à 4 professionnels de nuit + la directrice adjointe	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Supervision	Dans le cadre de l'accueil d'un public TSA permettre un espace d'échange sur les pratiques et méthodes.	1 fois par mois	Les professionnels des Pétrels + professionnels de Clairejoie	Feuille d'émargement

MEDICALE ET THERAPEUTIQUE

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion Rééducation	Planification de l'accueil, point sur les jeunes, organisation du service	1 fois par semestre	Ergo, Médecin MPR, chef de service, intervenants selon thématique, secrétaire médicale, directrice adjointe	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement
Réunion Thérapeute externe	Bilan des activités, besoins et évolution des demandes	1 fois tous les 3 mois	Kinésithérapeutes + chef de service	Compte-rendu Ogirys Feuille d'émargement

Réunion thérapeute interne	Bilan des prises en charge, point sur les appareillages, besoins et évolution du service	1 fois tous les 2 mois	Tous les thérapeutes	Compte-rendu Ogyrys Feuille d'émargement
Réunion thérapeutique	Réaliser un bilan de la situation complexe ciblée	A la demande	Les intervenants auprès du jeune	Compte-rendu Ogyrys
Réunion de concertation	Point sur les situations médicales complexes	A la demande	Pédiatre, chef de service, professionnels concernés par la situation, famille, intervenants/partenaires, service support (préventeur par exemple ou spécialiste)	Compte-rendu Ogyrys
Réunion infirmier	Point hebdomadaire : RH, agenda, fonctionnement/organisation, situations, projets	1 fois par semaine	IDE Chef de service	Compte-rendu Ogyrys

UEEP

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion d'équipe	Point hebdomadaire : RH, agenda, fonctionnement/organisation, situations, projets	1 fois par semaine	Educatrice spécialisée, enseignante, AES, chef de service	Compte-rendu serveur Feuille d'émargement
Point de service	Fonctionnement/organisation, projets inclusifs, etc.	Toutes les 2 semaines	Chef de service, directrice adjointe	Compte-rendu serveur

INSTITUTION

Libellé	Objet	Rythme	Participants	Traçabilité
Réunion institutionnelle	Informations générales, travail de réflexion, groupe de travail, formations, etc.	Dernier vendredi du mois	Tous les professionnels	Compte-rendu dans le classeur et serveur Feuille d'émargement
Instance de concertation Admission	Echange sur les éléments recueillis, les besoins, les attentes, les évaluations à prévoir durant les 3 premiers mois de l'accueil, etc.	Selon la procédure	Pédiatre, responsable logistique, Chef de service, Référents ou coordonnateur de projet, Directrice adjointe	Compte-rendu sur Ogyris
CVS	Rencontre autour de la vie de l'établissement et du fonctionnement	4 fois par an	Représentants élu des parents, des enfants, des professionnels, le Directeur de pôle	Compte-rendu dans le classeur, le serveur et sur facebook Feuille d'émargement
Commission menu	Amélioration continue de la prestation restauration	1 fois par an	1 représentant des services, au minimum 1 parents, au minimum un jeune, les chefs de service, le responsable logistique, un cuisinier et la directrice adjointe	Compte-rendu sur Ogyris Feuille d'émargement
Rencontres parents	Rencontres de parents sur des thématiques diverses	3 fois par an	Parents invités + intervenants + ASS	Feuille d'émargement
Café parents	Rencontres des parents organisées selon des thématiques	1 à 4 fois par an	Parents volontaires et disponibles, Assistant social	Feuille d'émargement

Journée de rentrée professionnels	Accueil, information générale, rencontre entre les professionnels, travail de cohésion d'équipe	1 fois par an	Tous les professionnels	Feuille d'émargement Questionnaire de satisfaction
Réunion cadres	Echange sur des enjeux institutionnels, partenariats et éléments d'actualités	1 fois toutes les deux semaines	Directrice adjointe, chefs de service, responsable logistique, chef de bureau.	Compte-rendu dans le commun
COFIL Qualité	Suivi des actions Qualité du pôle Enfants.	1 fois tous les deux mois	Directeur de pôle, directrice adjointe, qualicien du siège	Compte-rendu par le service Qualité
Comité de suivi	Suivi de la mise en œuvre du PACQ et de la démarche qualité	1 fois par mois	Référents qualité, chef de service, qualicien du siège, directrice adjointe	Compte-rendu par le service Qualité
Réunion financière	Faire un point sur le budget, les dépenses en lien avec l'activité produit	3 fois par an	Directeur générale, directeur de pôle, contrôleur de gestion, assistante financière, directrice adjointe	Géré par le DG

Cette liste permet d'identifier l'existence de nombreux temps de réunions pluridisciplinaires qui s'inscrivent dans une forte régularité. Les réunions font l'objet d'une **traçabilité** (via des compte-rendu dans Ogyris et / ou des formulaires d'émargements).

B. Gestion des ressources humaines

1. Gestion RH et GEPP



La gestion des ressources humaines de l'établissement est mise en œuvre par le service support du siège et l'administration sur site.

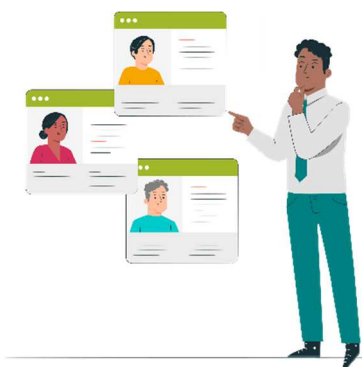
Le service RH du siège est chargé de soutenir les établissements sur les droits et devoirs des salariés, dans l'utilisation du logiciel de paye, dans les recrutements (réalisation des contrats, entretiens d'embauche, etc.) et la mise en œuvre des formations. Il effectue également la paye et une veille juridique.

La gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP) est assurée par le service RH du siège.

Au niveau du service administratif de l'IMS, la chef de bureau est référente RH : elle est l'interlocutrice privilégiée entre l'établissement et le service RH et apporte également aux cadres de direction de l'IMS des outils et des moyens pour une bonne gestion des ressources humaines. Elle assure une meilleure diffusion de l'information RH, informe les salariés des aspects réglementaires et assure une veille juridique.

Les équipes de professionnels en charge de faire vivre le projet de structure, au service des enfants accueillis et de leurs familles, est un collectif humain composé de nombreux professionnels représentants de métiers divers (chauffeurs, cuisiniers, aides-soignants, éducateurs, thérapeutes, médecins, secrétaires, etc.) qui contribuent, chacun selon leur fonction, à accueillir et à offrir aux enfants un modèle de vie sociale, tolérante, bienveillante, ouverte dans lequel ils puisent les regards positifs, les interrelations respectueuses, les expériences de vie et d'apprentissage qui leur sont nécessaires.

2. Recrutement et intégration des nouveaux salariés



L'IMS porte une attention particulière au recrutement et à l'accueil des nouveaux collaborateurs qui constituent des étapes importantes de la politique de gestion des ressources humaines.

L'établissement applique les principes et procédures de l'AFL lors du recrutement. Les recrutements et remplacements sont organisés par les chefs de services et la direction sur la base de grille d'entretien spécifique au recrutement de chaque poste (CDI ou CDD long). Les choix sont réfléchis en fonction des compositions des équipes (expériences, niveau de connaissance du public, qualifications, anciennetés, etc.), des motivations des candidats, de leur connaissance du public accompagné, avec une attention particulière portée aux mouvements internes.

Les établissements de l'AFL travaillent sur la mise en place d'une procédure associative qui viendra clarifier le parcours d'intégration des nouveaux collaborateurs en CDI et en CDD long. L'objectif est qu'à travers leur parcours les nouveaux professionnels puissent :

- Recevoir de la documentation leur permettant de cerner rapidement leur nouvel environnement de travail,
- Être sensibilisés aux valeurs de l'association et de l'institution et renforcer leur sentiment d'appartenance,
- Mieux appréhender la complexité de leur environnement et les spécificités du public accueilli,
- Bénéficier d'un accompagnement dans leurs premiers pas et une prise de fonction plus aisée.

3. Formation des professionnels



Le plan de formation est élaboré en octobre de chaque année par la Chef de bureau et la directrice adjointe selon les remontées des professionnels, les orientations de l'établissement, les besoins identifiés par les chefs de service. Ce document est validé en novembre par le directeur de pôle, la directrice des Ressources humaines mais aussi le conseil d'administration. Le plan de formation est également présenté au CSE qui est consulté avant sa validation.

Il est constitué selon le budget disponible en intégrant les formations obligatoires, les demandes de salariés, les besoins en formation identifiés pour le service. Le plan de formation intègre les formations individuelles, collectives, obligatoires. Les demandes individuelles de formation sont possibles et évaluées en fonction des besoins du service / établissement, des compétences mais aussi du budget.

Au-delà des formations spécifiques planifiées au plan de formation, la montée en compétences des professionnels s'organise également en interne directement sur le terrain. La co-intervention des professionnels en ateliers et/ou lors des temps forts du quotidien permet un partage de compétences et d'expériences qui étoffe et consolide les savoir-faire. L'IMS met la pluridisciplinarité d'intervention au cœur des accompagnements. Les formations suivies par les professionnels donnent lieu à un échange au sein des équipes pour diffuser les nouvelles compétences acquises et ainsi participer à l'amélioration continue de la qualité au travers d'une mise à jour des interventions.

4. Les entretiens professionnels et les entretiens individuels



Les supports pour la réalisation des entretiens professionnels et individuels ont été mis à jour par le service RH du siège en 2018.

L'entretien professionnel qui se tient tous les deux ans a pour objectif d'échanger avec le salarié sur son parcours professionnel au sein de l'établissement et de l'association, ses souhaits d'évolution et de formation et les perspectives envisageables en la matière. L'entretien professionnel constitue une obligation légale.

L'entretien individuel porte sur : les compétences du salarié ; l'atteinte des objectifs de l'année écoulée ; les objectifs de l'année à venir et les accompagnements nécessaires. Cet entretien constitue également un temps privilégié d'échange avec le salarié.

5. La supervision ou groupe d'analyse des pratiques professionnelles



Un **GAPP** (Groupe d'Analyse des Pratiques Professionnelles) est mis en place sur le service du CEAP. Il s'agit d'un espace d'accompagnement et de soutien des professionnels qui favorise l'expression de chacun à partir de situations complexes rencontrées au quotidien.

Les échanges, facilités par un tiers extérieur, permettent un travail d'explicitation des pratiques, d'élaboration partagée d'hypothèses et peuvent conduire à l'émergence de nouvelles pistes de travail. S'agissant de l'analyse de pratiques au quotidien, le groupe ne se substitue pas aux réflexions déjà engagées dans d'autres instances, ni à l'aide technique apportée par le responsable de service. Le GAPP représente un lieu différencié et indépendant proposé par l'institution. Les objectifs de cette approche sont :

- Proposer un **espace d'écoute**, de paroles, d'échange et limiter les risques d'épuisement professionnel,
- **Améliorer la qualité** du service proposé au public accompagné,
- Aider les professionnels à **prendre du recul** par rapport à des situations émotionnelles fortes,
- Approfondir l'**analyse partagée** des situations rencontrées au quotidien, en faisant des liens avec des apports conceptuels et méthodologiques,
- Favoriser un **meilleur positionnement professionnel** en examinant les mandats et missions des professionnels, leur place au sein des équipes,
- Permettre la **confrontation des pratiques** d'accompagnement et leur élucidation, leur mutualisation, favoriser le travail d'équipe, sa cohésion,
- Sensibiliser à la nécessité de **contextualiser toute intervention** et de renforcer le sentiment d'appartenance à un groupe professionnel, à une institution, à un projet d'établissement,
- Permettre le **développement des potentialités** des professionnels en lien avec les objectifs du service.

Les situations professionnelles sont analysées à partir d'une approche psychosociale qui prend en compte la dynamique des personnes accompagnées, le positionnement du professionnel dans la relation d'aide, en lien avec ses mandats / missions et les objectifs de son service. Sur l'année 2024, l'expérimentation de 3 à 4 GAPP transversaux aux services (IEM, CEAP, SESSAD et AT) sera mise en œuvre pour apporter une dynamique

institutionnelle dans l'analyse des situations exposées.

Un GAPP est en cours de mise en œuvre sur le groupe des Pétrels en partenariat avec l'association de Clairejoie qui accompagne également un public TSA. L'objectif est de permettre des échanges et remise en question des pratiques autour d'un public similaire (pistes de travail, réflexion, etc.), discuter de situations complexes, renforcer le partenariat entre les associations, etc.

C. Gestion budgétaires et administrative

La gestion budgétaire de l'établissement est mise en œuvre par le directeur de pôle et la directrice adjointe en s'appuyant sur le service support du siège composé d'un responsable des budgets et du contrôle de gestion, d'un chef comptable, etc.



L'objectif est d'assurer une gestion financière saine à l'IMS par la bonne tenue des bilans comptables, l'évaluation de la faisabilité des dépenses ou investissements, etc.

Sur l'IMS, une secrétaire est en lien avec ce service du siège pour le retour/suivi des dépenses et factures.

D. Fonctions logistiques

1. Locaux et autres ressources pour accueillir

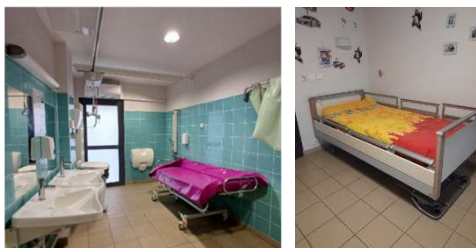


Les locaux sont situés à Saint-Gilles-Les-Hauts dans le quartier résidentiel de l'Eperon. Pour faciliter la mise en œuvre de séance de travail dans le secteur ouest, l'IMS loue **une villa à la Possession** pour le SESSAD. Selon la disponibilité, le site peut également être mis à disposition des autres services de l'IMS pour des activités diverses.

Au sein de l'IMS, des espaces sont dédiés aux accompagnements (salles de rééducations, salles éducatives, réfectoires, etc.). Une balnéothérapie, une salle multi-sensorielle, un réfectoire thérapeutique et un salon de beauté sont disponibles à l'ensemble des services et des jeunes selon le projet.



Pour les activités en plein air, nous disposons d'espaces extérieurs sur l'établissement. Pour les activités sportives qui nécessitent un plus grand espace, nous avons la possibilité d'utiliser le plateau sportif du quartier de l'Eperon. Annuellement, nous présentons nos besoins d'utilisation de l'espace à la Mairie et une convention est établie en précisant les créneaux attribués. Pour les demandes de réservation ponctuelle, une demande de réservation est adressée au service concerné de la Mairie de Saint Paul.



Le service du CEAP et de l'AT proposent tous deux la prestation hébergement. L'internat du CEAP comporte 12 chambres dont 3 chambres doubles et l'accueil temporaire 9 chambres dont une capitonnée. La totalité des chambres de l'AT bénéficie de salles de bains privatives ou mitoyennes. Les chambres sont toutes équipées de mobiliers (lit médicalisé, armoire, table de chevet) et d'appels malades.

L'établissement dispose d'espaces de prises en charge équipés en Railiko, 2 salles de bains collectives et de lits-douches grands modèles.

2. Restauration

La restauration collective est assurée sur site par une équipe de cuisiniers salariés. Nos menus respectent les préconisations du GEMRCN (groupement d'étude des marchés en restauration collective et nutrition) et ont été élaborés avec l'aide d'une diététicienne en 2016.

Les repas prennent en compte les différents régimes des enfants et leur capacité de déglutition. Ils varient en fonction de la religion, de leurs goûts, des éventuelles allergies et des capacités de déglutition. En fonction du profil de l'enfant, les textures peuvent varier : normale, gros mixé, mixé fin.

Une analyse microbiologique mensuelle et de contrôle de nos installations et de notre processus trimestriel est mis en place avec la société SSA. Nous avons pu les faire intervenir sur des points précis et des pistes d'amélioration en cas de besoin. Dans ce domaine, la société a fait preuve d'une très grande réactivité.

3. Entretien du linge

Une équipe de l'IMS est en charge de l'entretien de la literie (draps, serviettes, couvertures, couettes) et de certaines tenues professionnels (blouses, etc.). L'IMS n'assure pas l'entretien des affaires de l'enfant sauf s'ils sont souillés.

4. Transport



L'IMS a à sa disposition un **parc de véhicules** constitué de 5 Kangoo non aménagés, 6 Kangoo aménagés, 2 trafics de 9 places et 9 Master aménagés (3 à 5 places fauteuils). Cette flotte facilite les organisations de convois, des activités extérieures, des visites à domiciles, etc. L'entretien des véhicules est suivi et assuré par le responsable logistique.

Le transport est géré par l'IMS pour les jeunes du CEAP et de l'IEM relevant de notre zone d'intervention. Pour les jeunes accueillis hors secteur, le transport relève des parents. Des points de rendez-vous peuvent éventuellement être mis en place selon les possibilités du service logistique. Les modalités de transport sont définies à l'admission de l'enfant et intégrées au contrat de séjour. Le règlement de fonctionnement des services cadre cette prestation.

Au sein de l'AT, pour les séjours sans hébergement, le transport entre le domicile habituel du jeune et l'IMS Les Champs de Merle, est à la charge des représentants légaux. Pour les séjours avec hébergement, le transport entre le domicile habituel de la personne accueillie et l'IMS Les Champs de Merle est assuré en première intention par le représentant légal. Pour les situations sans solutions, le service peut mettre en place des convois dans le sud ou le nord selon les possibilités ; des points de rdv sont organisables. L'AT peut bénéficier de l'aide de chauffeurs de l'IMS dans le cas de difficulté organisationnelle.

E. Gestion des données des personnes accompagnées

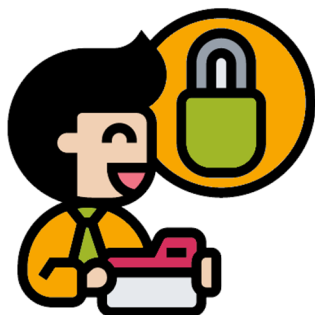
1. Dossier unique de l'utilisateur (Ogirys)



La loi du 2 janvier 2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles CASF, introduit l'obligation pour les établissements médico-sociaux de constituer un dossier usager unique. Le dossier de l'utilisateur recueille l'ensemble des informations administratives, socio-éducatives, médicales, paramédicales et professionnelles de la personne accueillie au sein de l'établissement. L'ensemble de ces données permettent d'établir une meilleure compréhension de la situation de l'utilisateur afin d'établir un diagnostic, de concevoir un projet et d'en effectuer son évaluation.

Depuis 2018, l'AFL a fait le choix d'informatiser le dossier de l'utilisateur par le biais du logiciel OGIRYS. Cet outil est utilisé par l'ensemble des professionnels qui travaillent de manière direct ou indirect pour le projet du jeune.

2. Partage de l'information



Lors des divers échanges, le respect des informations reçues est primordial et se base sur 3 principes :

- **La discrétion professionnelle** est une posture visant à contrôler et limiter la diffusion de l'information en tenant compte de l'éthique institutionnelle et de l'environnement. La discrétion professionnelle nécessite une attention sur les espaces et les moments d'échanges d'informations. Tous les professionnels de l'IMS sont concernés par la discrétion professionnelle.

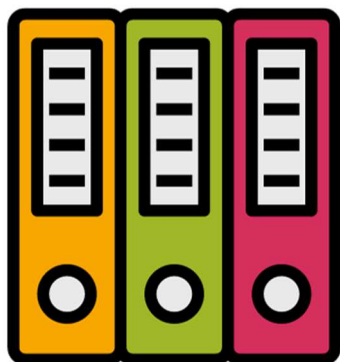
- **La confidentialité** est définie par l'information elle-même. Les professionnels sont avertis sinon conscient du caractère confidentiel de l'information. Elle est diffusée de manière restrictive et contrôlée. Le respect de la confidentialité est encadré par un code strict. **Le non-respect conscient de la confidentialité expose à sanctions.**



- **Le secret partagé** (défini à partir de la RBPP de l'HAS) consiste à partager des informations confidentielles avec des professionnels sélectionnés et dans un groupe restreint. Le secret partagé repose sur la notion de confiance et de responsabilité collective. Le secret partagé est obligatoire pour asseoir une dynamique collective d'accompagnement.

3. Archivage des données

Un local au sein de l'IMS est dédié à l'archivage des données des jeunes et un autre aux données liées à l'établissement. L'archivage est organisé au sein de l'IMS comme suit :



- **Dossier du personnel** : Il est conservé 5 ans à partir du départ du salarié de l'établissement
- **Documents de contractualisation** (conventions de partenariat, bénévolat...) : Ils sont conservés 5 ans
- **Dossier usager** : Il est conservé pour une durée de 3 ans à la date de sa sortie. Toutefois, le dossier médical est conservé 20 ans. Cette durée est ramenée à 10 ans si l'utilisateur est décédé.
- **Document qui concerne le bâtiment** : Ils sont conservés tout au long de la durée de fonctionnement de l'établissement

Après ces périodes d'expiration, les données sont détruites de manière sécurisée ou archivées conformément aux recommandations de la CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) concernant les modalités d'archivage électronique de données à caractère personnel.

F. Démarche d'amélioration continue de la Qualité

1. L'engagement de l'établissement

L'amélioration continue de la qualité est un élément majeur de la politique générale de l'Association Frédéric Levavasseur. La démarche qualité est déployée à l'AFL depuis 2012. C'est un outil essentiel dans le management de l'établissement. Sa mise en œuvre permet aux structures de s'assurer de poser les principes d'accompagnement des personnes accueillies, les outils nécessaires à la mise en œuvre de cet accompagnement et les modalités d'évaluation. La démarche a été conçue sur un mode participatif.

A l'échelle associative

Le service Qualité

La coordination de la démarche qualité associative est assurée par le Service Qualité du Siège. Celui-ci co-anime et organise les instances qualité, formalise les outils de suivi de la démarche et s'assure de la traçabilité et visibilité de la démarche sur l'outil AGEVAL.

A l'échelle du Pôle Enfants

Le COPIL Qualité

Le Comité de pilotage Qualité du pôle Enfants se réunit **tous les deux mois**. Ses missions sont multiples : Il définit, coordonne et décline la démarche qualité sur le pôle ; veille à l'harmonisation des pratiques ; formalise et valide les plans d'actions.

A l'échelle de l'établissement l'IMS

Le CS Qualité

Le Comité de Suivi de la Qualité se réunit **mensuellement**. Il s'assure de la mise en œuvre opérationnelle de la démarche qualité sur l'établissement. Il est garant de la réalisation des plans d'actions et effectue un suivi sur tous les projets qualité de la structure.

Les référents Qualité

Trois professionnels assurent une mission de référent qualité. Ce sont les interlocuteurs en matière de qualité. Ils collaborent étroitement avec le service qualité, sont associés au pilotage et suivi de la démarche via le CS Qualité et assurent un relais d'information auprès des équipes.

Depuis plusieurs années, l'IMS Les Champs de Merle et ses personnels se sont activement engagés dans cette démarche pour répondre aux attentes des jeunes et de leurs proches, tant en termes de sécurité que de qualité d'accompagnement.

La qualité des prestations et l'amélioration continue de la qualité des prestations sont l'affaire de tous les professionnels.

Elle peut être portée par chaque professionnel au quotidien, notamment par une culture de l'autocontrôle :



Ai-je bien réalisé ma mission ?

Ai-je répondu au besoin de la personne accompagnée (directement ou indirectement) ?

Qu'ai-je pu oublier ?

Elle permet de questionner régulièrement les pratiques, l'organisation, le fonctionnement, les effets attendus et les effets réellement produits par les actions. Le management par projet soutient la démarche d'amélioration continue.

Les objectifs visés par l'ensemble des travaux mis en œuvre dans le cadre de la démarche continue de la qualité est l'amélioration des pratiques (formation et suivi, protocoles et procédures) ; l'harmonisation des méthodes de travail ; une adaptation constante aux besoins des jeunes, l'amélioration de l'environnement ; etc.

Si la direction est responsable du pilotage et du maintien de la qualité des prestations, il est utile de rappeler que chaque professionnel, peu importe son métier, sa qualification ou son statut, est responsable de la qualité de son travail au quotidien. Chaque salarié doit :

- S'assurer que le travail réalisé répond aux besoins de l'enfant dans le respect des outils et procédures existantes à l'IMS ;
- S'engager et être responsable des actions conduites ;
- S'assurer, à la fin de la journée, que les actions prévues ont été correctement réalisées et/ou que l'information nécessaire à leur continuité est correctement transmise.

La qualité, si elle peut être alimentée par des outils, est d'abord une posture individuelle reposant sur une capacité d'interrogation et d'autocontrôle.



L'AFL a fait le choix de se doter d'un outil de pilotage de la Qualité et de la gestion des risques nommé **AGEVAL**. Ce logiciel comprend plusieurs modules : les évaluations, le plan d'action qualité, les enquêtes de satisfaction, les déclarations des événements indésirables, le DUERP, la gestion documentaire, etc. **L'ensemble des professionnels est amené à utiliser cet outil.**

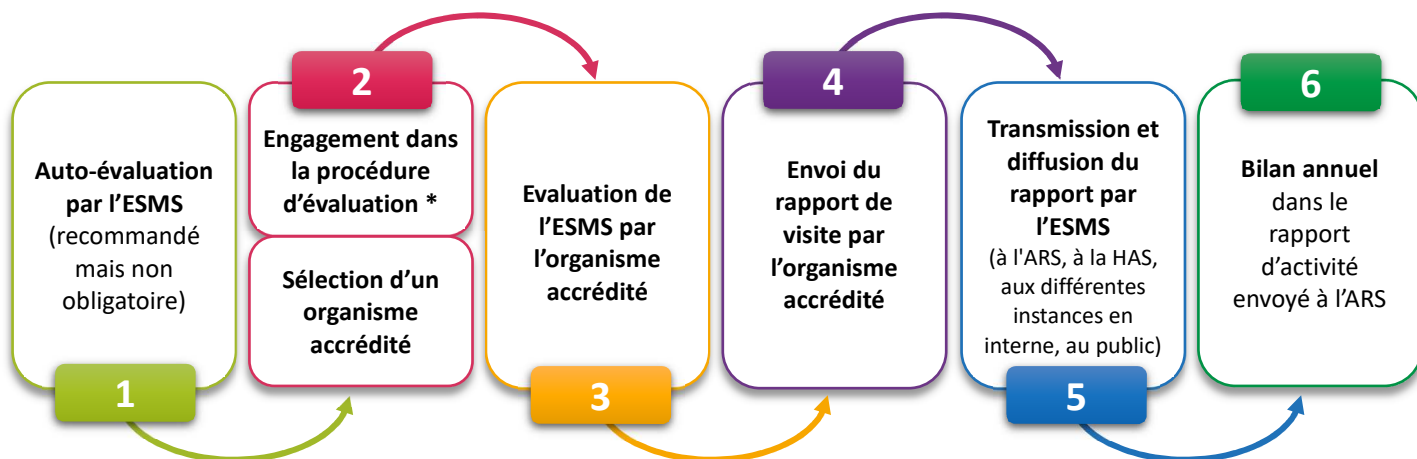
2. L'évaluation de la qualité des prestations

La loi du 2 janvier 2002 introduisait l'obligation pour les ESSMS de procéder à des évaluations internes et externes portant sur le niveau de la qualité des prestations délivrées par les ESSMS. Depuis la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, ces deux évaluations ont été rassemblées. Le pilotage de cette évaluation a été confié à la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le nouveau dispositif d'évaluation qui s'appuie sur un **référentiel national unique** est entré en vigueur en 2022. Il a pour ambition de répondre à 3 enjeux fondamentaux :

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours,
- Renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

L'évaluation a lieu **tous les 5 ans** et consiste en une appréciation réalisée par un tiers extérieur indépendant de la structure nommé « organisme accrédité » lors d'une visite au sein de l'établissement. Les étapes de la démarche d'évaluation HAS sont les suivantes :



* L'ARS Réunion a publié un arrêté le 30/09/22 portant sur la programmation des évaluations des ESSMS sous sa compétence exclusive : Les évaluations du CEAP/AT, SESSAD et IEM sont prévues pour le **2^{ème} semestre 2024**.

3. La démarche de certification Cap'Handéo



Afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des publics autistes, l'établissement s'est inscrit en 2022 dans une démarche visant l'obtention de la certification Cap'Handéo Autisme (en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm et de la HAS).

Un autodiagnostic via le référentiel Handéo a été réalisé de Mai à Juillet 2022 sur le groupe des Pétrels et a permis d'identifier un plan d'actions pour se conformer aux exigences de la certification. L'établissement se prépare et souhaite réaliser l'audit de certification au second semestre 2024.

4. Le Plan d'Actions Qualité

Le Plan d'Actions Qualité de l'IMS donne une vision globale sur la démarche d'amélioration continue de la Qualité et ses axes prioritaires. Il représente l'engagement de l'établissement vis-à-vis des personnes accompagnées, des familles, des partenaires et des autorités de contrôle et tarification.

Les objectifs d'amélioration figurant dans le plan d'Actions peuvent être d'origines variées :



- Résultats des évaluations,
- Axes d'orientation du CPOM,
- Projet d'établissement,
- Audits et certifications spécifiques
- Préconisations des CVS,
- Bilan des enquêtes de satisfaction,
- Analyse de risques (événements indésirables),
- Document unique
- Plan bleu...

Le Plan d'Actions a été déployé sur le logiciel AGEVAL. Il est actualisé tous les 6 mois, lors de la réunion du Comité de Suivi Qualité. Il permet de faire le suivi des actions d'amélioration par service et se décline en actions concrètes avec des pilotes d'actions et des échéances clairement définies.

5. La prévention des risques

a) La promotion de la Bientraitance et lutte contre la maltraitance

La promotion de la bientraitance s'inscrit aujourd'hui au cœur des démarches d'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers afin d'assurer le respect des droits des usagers et de lutter contre les phénomènes de maltraitance. La promotion de la bientraitance est une priorité pour l'établissement et l'Association.

En conformité avec l'instruction ministérielle n° DGAS/2A/2007/112 du 22 mars 2007, l'établissement a mis en place des mesures de prévention :

- Nos **plans de formations** incluent régulièrement des programmes de sensibilisation à la lutte contre la maltraitance, sur la base des recommandations de bonnes pratiques formulées par l'HAS,
- A chaque recrutement, quelle qu'en soit la durée, l'IMS demande le **bulletin n°3 du casier judiciaire** pour effectuer les vérifications nécessaires,
- Un **registre des plaintes et réclamations** des usagers et des familles est situé à l'accueil,
- Chaque usager bénéficie d'un **dossier unique** et d'une traçabilité DUMS : Transmissions et observations professionnelles sur Ogirys qui reprennent les faits, événements quotidiens nécessaires à l'adaptation des accompagnements
- Une **procédure associative de gestion des événements indésirables** est en place: Déclaration des événements indésirables sur AGEVAL pour une traçabilité des situations pouvant perturber le bien-être physique et/ ou moral d'un jeune accompagné.
- Le **PIA** est mis en œuvre et réévalué tous les 5 / 6 mois.
- Des **Groupes d'Analyse de pratiques professionnelles** sont déployés.
- Une **procédure associative de prévention et de gestion des situations de maltraitance** est en place: Dans le cas de maltraitance supposée ou avérée, une information et signalement sont réalisés auprès des autorités judiciaires et administratives ainsi que du Directeur Général de l'AFL. Un accompagnement de la victime est assuré en évitant de maintenir en contact l'auteur présumé ou avéré et la victime, qu'il soit un usager ou un professionnel. L'établissement apporte également un soutien psychologique à la victime.
- Des actions spécifiques en matière GRH (Gestion des Ressources Humaines) sont mises en œuvre : Analyse de la pratique, embauche d'un préventeur AFL, démarches de prévention des risques psycho-sociaux, embauche d'un psychologue du travail au sein de l'AFL, etc.
- Des astreintes de cadres 24h/24h sont organisées.
- Sensibilisation régulière sur les RBPP organisée par les référents qualité de l'IMS.
- Chaque salarié nouvellement recruté est sensibilisé à l'utilisation d'AGEVAL, notamment pour la déclaration des événements indésirables « FEI » si besoin.



Dans un but de prévention, l'ensemble du personnel est sensibilisé à la question de la maltraitance (la conduite à tenir en cas de détection, les enjeux et les modes de signalement), soit par la mise en place de rencontres collectives sur ce thème, soit au cours des groupes d'échanges sur les pratiques professionnelles. Une procédure associative est diffusée et applicable depuis février 2015.

Plusieurs leviers à destination de l'utilisateur et des professionnels viennent soutenir cette **démarche positive** : le respect des droits et des choix, l'accompagnement de l'autonomie, la mise en œuvre d'outils d'expression individuelle ou collective, un PIA défini et évalué, un cadre sécurisé et stable, un travail de collaboration avec l'entourage, l'ouverture vers l'extérieur, une représentation effective dans les instances de l'établissement, etc.

L'accompagnement proposé doit prendre en compte toutes les composantes relatives au bien-être de l'utilisateur. Ce dernier doit être au centre des préoccupations quotidiennes des professionnels, et pouvoir bénéficier d'une

aide et d'un soutien dédié et adapté.

Pour les professionnels, la promotion de la **démarche de bientraitance**, par le biais d'un management favorisant les échanges, une formation continue dédiée, de l'analyse de pratique, d'actions relatives à l'amélioration continue de la qualité doit favoriser une dynamique d'exigence collective et garantir un accompagnement respectueux des usagers accueillis au sein de notre établissement.

b) La prévention des risques professionnels (DUERP)

Conformément au **décret n° 2001-1016 du 5/11/2001**, la démarche de prévention des risques professionnels de l'IMS est formalisée dans le **Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)**. Cet outil :

- Recense les risques physiques et psychiques des professionnels ;
- Porte des analyses et des cotations de ces risques ;
- Propose des actions concrètes pour les anticiper ou les gérer.

Il est élaboré et mis à jour par le préventeur et le Directeur de pôle. Le CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) étudie les accidents de travail. Selon les observations ou résultats des enquêtes il est possible d'alimenter le DUERP. Le DUERP est accessible aux professionnels sur le logiciel AGEVAL.

Dans le cadre d'un travail de promotion de la bientraitance et de soutien aux professionnels, des **groupes d'analyses de pratiques professionnelles (GAPP)** auxquels doivent participer les professionnels sont organisés sur certains services. Les GAPP sont des espaces d'échanges, visant la Bientraitance qui contribuent à la montée en compétences collectives par des retours sur expériences et l'analyse de situations concrètes.

Ce dispositif permet également d'exprimer certaines difficultés, voire certaines impasses dans lesquels peuvent se retrouver des professionnels. Les GAPP sont animés par un intervenant extérieur. Une convention d'intervention est établie avec l'intervenant.

Les **événements indésirables** font l'objet d'une procédure associative. Cet outil sert à signaler tout événement qui peut avoir un impact sur le fonctionnement de l'établissement, l'accompagnement des enfants ou la sécurité des professionnels. Tout dysfonctionnement peut faire l'objet d'une déclaration d'événements indésirables. Ces outils participent considérablement à la démarche de prévention des risques lorsqu'ils sont exploités.

c) Hygiène **Protocoles d'hygiène**



Pour assurer une sécurisation en matière d'hygiène sur l'établissement, nous portons notre attention sur l'état général du bâtiment. Des protocoles sont mis en œuvre au quotidien et un suivi existe (données exemple de protocoles).

Hygiène alimentaire (HACCP)

Pour assurer une restauration collective de qualité nous mettons en œuvre la norme HACCP et l'ensemble des cuisiniers y est formé. Cela constitue une obligation depuis l'arrêté du 29/09/1997, fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social. Cette méthode impose le respect de nombreuses normes pour limiter les risques et accroître la sécurité alimentaire, en contrôlant les produits, relevé des températures, plat témoin, etc.

Des procédures écrites de sécurité (contrôle et réception des matières premières, contrôle des températures

de stockage et de livraison, planning de nettoyage, désinfection, contrôle de son efficacité et formation de tout le personnel aux bases de l'hygiène alimentaire) sont établies, mises en œuvre, respectées et mises à jour en se basant sur les principes utilisés par la méthode HACCP.

Tous les mois la société HSA réalise un contrôle microbiologique alimentaire et de la balnéothérapie. Aussi, tous les trimestres un audit est effectué sur le fonctionnement général de la cuisine et de l'hygiène alimentaire.

Contrôle de la qualité de l'eau

La balnéothérapie fait l'objet d'un contrôle journalier de l'eau (pH et taux de Chlore). Un contrôle mensuel (bactériologique) est réalisé par un prestataire extérieur pour vérifier de manière plus approfondie la qualité de l'eau. Un contrôle du réseau d'eau est effectué une fois par an, notamment pour détecter la légionelle.

Registre sécurité

Chaque intervention des prestataires avec lesquels nous travaillons est reportée dans le registre de sécurité et les devis de mise aux normes ou de changement de matériel défectueux sont systématiquement signés par la direction.

Hygiène des locaux et du matériel

Le nettoyage journalier de l'IMS et de la villa de la Possession est sous-traité avec un prestataire. Le renouvellement des outils ou matériels abîmés ou en fin d'amortissement est évalué systématiquement.

d) Sécurisation des biens et des personnes

L'IMS est, de par sa nature, un espace ouvert et un lieu de vie accueillant en permanence des usagers et leurs proches. Le site met en œuvre les outils et démarches suivantes pour assurer la sécurité des biens et des personnes :

- Le **document unique d'évaluation des risques professionnels** (DUERP) facilite l'évaluation des risques professionnels et leurs identifications. Il propose un plan d'action effectif et réaliste visant à éliminer ou réduire les risques identifiés.
- La **commission de sécurité** vérifie les installations (sécurité, incendie, sources d'alimentation et d'énergie, etc.) tous les 3 ans.
- Les **registres relatifs à la sécurité** (sécurité, événements indésirables, etc.) assurent la traçabilité des contrôles techniques et des événements ayant eu lieu au sein de l'établissement.
- Un rapport sur les **risques électriques** est réalisé tous les ans par l'organisme de contrôle « APAVE ». De plus une vérification périodique des levages, des portes échelles, des EPI et de l'ascenseur est réalisée par une société extérieure.
- Les salariés sont **formés à la sécurité au travail, PRAP** (Prévention des Risques liés à l'Activité Professionnelle) ou encore au risque incendie.
- Les **protocoles et procédures** participent à organiser les services et les réponses à apporter face à des incidents spécifiques et/ou ponctuels. Ils sont la plupart du temps validés en instance et affichés dans l'établissement (évacuation incendie, appel SAMU, décès, Vigipirate, etc.).
- Des **sensibilisations aux protocoles médicaux** sont réalisées plusieurs fois dans l'année par les IDE pour les nouveaux professionnels. De même, des rappels ponctuels sont organisés sur demandes des équipes (éducateurs, chauffeurs, etc.).
- L'**entretien régulier** des systèmes électriques, des extincteurs, du groupe électrogène, de la centrale de

détection incendie, de l'ascenseur, est réalisé par des prestataires.

- Le **plan bleu** est actualisé tous les ans. Il permet la mise en œuvre rapide et cohérente de moyens indispensables pour faire face efficacement à la gestion d'un événement exceptionnel (canicule, pandémie grippale, ...). Il est mis en œuvre par le directeur de l'établissement en cas de crise interne ou à la demande du préfet de département lors du déclenchement de dispositifs d'alerte et d'urgence.
- L'installation de **caméras pour la surveillance** de tous les accès au site.

6. Les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

L'IMS veille à travailler en cohérence avec les différentes recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM/HAS, en particulier les suivantes :

Intitulé des RBPP ANESME/HAS	Date de diffusion
La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre	Juillet 2008
Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées	Juillet 2008
Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	Décembre 2008
Ouverture de l'établissement à et sur son environnement	Décembre 2008
Les attentes de la personne et le projet personnalisé	Décembre 2008
Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement	Novembre 2009
Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service	Mai 2010
Le questionnement éthique dans les établissements	Octobre 2010
Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent	Mars 2012
Le soutien des aidants non professionnels	Janvier 2015
L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	Mars 2015
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée	Juillet 2013
Les « comportements problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses	Juillet 2016
Les espaces de calme-retrait et d'apaisement	Janvier 2017
Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux	Mai 2017
Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap	Mars 2018
L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité	Novembre 2020
Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire	Sept 2021
Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale	Juin 2022

V. METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET

A. Démarche d'actualisation

L'élaboration du présent projet a été réalisée sur le mode de management participatif. Cette démarche a nécessité la constitution d'un comité de pilotage et des groupes de travail pluridisciplinaires sur la base du volontariat. Sur la période du 01/01/2021 au 31/12/2023, des groupes de travail se sont déroulés sur les thématiques suivantes :

- Définition des outils de préadmission et mise à jour de la procédure admission,
- Mise à jour de la procédure PIA,
- Mise à jour de la procédure de fin d'accompagnement / sortie,
- Mise à jour des outils 2002-2 : Livret d'accueil, règlement de fonctionnement et contrats de séjour,
- Définition de nos actions au travers de la nomenclature SERAFIN-PH (Santé, Autonomie, Participation Sociale),
- Définition d'un protocole de prévention et gestion des comportements-problèmes,
- Structurer la prévention de la douleur,
- Expérimentation de nouvelles actions destinées à améliorer le travail avec la famille,
- Groupe de travail sur les APA,
- Groupe de travail sur la CAA,
- Définition de la procédure Gestion des plaintes et réclamations,
- Définition de la procédure d'accueil et intégration des nouveaux salariés,
- Outils de traçabilité des Pétrels (cf. Certification Cap'Handéo Autisme).

B. Consultation et validation

Le présent projet a été validé par la direction de l'établissement le 30 avril 2024.

Il a été présenté au Comité Social et Economique le **DATE**

Le Conseil de la Vie Sociale a été consulté lors de la réunion du 11 avril 2024.

Il a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'AFL le **DATE.**

VI. PERSPECTIVES : axes prioritaires des 5 années à venir



AXE 1 : Participation sociale

Objectifs	Critères d'évaluation
Développer l'autodétermination (capacité d'agir, de décider)	■ Formation des professionnels pour accompagner leur posture ■ Taux de satisfaction des jeunes et des familles au travers des enquêtes ■ Nombre d'informations collectives liées à l'exercice des droits, libertés et mise sous protection ■ Nombre d'accompagnements, d'outils proposés, ■ Nombre de supports d'informations adaptés ou FALC
Projet Individualisé d'Accompagnement	■ Harmoniser la procédure inter-service pour avoir une procédure commune
Développer l'accompagnement à la sortie des amendements CRETON	■ Nombre de rencontre entre l'utilisateur, les associations et les partenaires du territoire (structures médico-sociales pour adultes, etc.) ■ Existence d'un livret d'informations spécifiques au passage à l'âge adulte ■ Nombre de PIA intégrant des actions en lien avec un projet d'orientation du jeune (à partir de 14 ans)
Proposer un parcours de scolarisation et/ou de projet professionnel répondant aux besoins des jeunes	■ Nombre de UEE déployée de la primaire au lycée ■ Nombre d'inclusion en ULIS et classes ordinaires ■ Nombre de conventions (mise en stage, CDD d'insertion, etc.) réalisées avec les partenaires de l'insertion professionnelle type MIO, AGEFIPH, Cap emploi, ESAT, ESS, etc. ■ Formalisation d'un outil institutionnel d'évaluation professionnelle ■ Nombre d'évaluations réalisées
Développer des actions pour l'accompagnement de la vie relationnelle affective et sexuelle	■ Existence d'une charte institutionnelle ■ Nombre de sensibilisation des parents ■ Nombre d'accompagnements individuels ou collectifs des usagers ■ Nombre de conventions avec les partenaires (INTIM'AGIRE, RIVE, sexologues, etc.)
Accompagner l'autonomie au logement	■ Existence d'un outil d'évaluation en vue d'un accompagnement au logement inclusif ■ Nombre d'essais réalisés ■ Nombre de d'accompagnement social des familles et de l'utilisateur réalisé ■ Existence d'un partenariat avec le Groupe PVA (Préparation à la Vie d'Adulte) et logement école ■ Nb de sollicitations du dispositif d'appui au logement (PALI)
Valoriser l'expertise des proches aidants et en favoriser le développement	■ Nombre de familles ayant reçu un répertoire des ESMS adultes, loisirs, répit/repos ■ Nombre d'actions déployées (café des parents, ateliers de sensibilisation, forum social, réunions d'informations thématiques, pique-niques, etc.) facilitant la pair-aidance ■ Nombre de formations parents / professionnelles déployées ■ Nombre d'actions de guidance parentale



AXE 2 : Prestations de soins et de maintien des capacités fonctionnelles

Objectifs	Critères d'évaluation
Faciliter l'accès aux soins et à la santé	■ Existence d'un partenariat avec le référent handicap CHOR ■ Nombre d'habitation aux soins réalisés (Handi santé 974, service CHU) ■ Nombre de mise à disposition des locaux aux partenaires du droit commun (Gynécologue, dentiste, etc.) pour faciliter l'accès aux soins
Structurer les Activités physique et adaptés	■ Existence d'un référent IMS ■ Nombre de rencontres organisées par l'IMS avec les acteurs sportifs du territoire (Clubs, etc.) pour susciter l'envie de pratiquer une activité physique régulière ■ Nombre de conventions IMS avec des partenaires sportifs ■ Nombre de jeunes ayant intégrés un club ou une activité hors IMS / droit commun



AXE 3 : Prestations en matière d'autonomie

Objectifs	Critères d'évaluation
Développer la Communication Alternative Améliorée (CAA)	■ Nombre d'outils CAA déployés ■ Nombre d'essais réalisés en CAA individuel (bilan ortho, séances individuelles, etc.) ■ Formations /sensibilisations proposées aux parents ■ Nombre de professionnels formés (en intégrant les équipes de la logistique et administrative)



AXE 4 : Prestations de pilotage et fonctions supports

Objectifs	Critères d'évaluation
Développer un fonctionnement en dispositif	■ Nombre d'actions / projet transversaux aux services ■ Nombre d'enfants bénéficiant d'un accompagnement au sein de plusieurs services de l'IMS ■ Existence de coordinateur de projet à temps plein transversal au service de l'IMS
Promouvoir une ouverture de l'établissement dans ses environnements	■ Mise en œuvre d'une journée porte ouverte ■ Mise en place d'un forum social ■ Nombre de partenaires rencontrés sur une année (CAMPS, HE, EDAP, MDPH, CAPEI, etc.) ■ Nombre de conventions ■ Nombre de participations aux événements de quartier ■ Nombre d'invitations des partenaires de quartier
Poursuivre la démarche QCVT	■ Mise en œuvre d'une démarche d'amélioration des conditions de travail avec le service de prévention ■ Mise en place d'une sensibilisation des cadres par le biais de formations ■ Nombre d'actions mises en place pour promouvoir le bien-être au travail (équipement des locaux, journée institutionnelle, etc.) ■ Taux de satisfaction des salariés ■ Existence d'une sensibilisation des bonnes postures professionnelles (outil, rappel organisé auprès des professionnels, etc.) ■ Promouvoir un management participatif et de co-construction
Continuer à promouvoir la démarche d'amélioration continue de la qualité	■ Nombre de RBPP présentées aux professionnels ■ Nombre de sensibilisation à destination des professionnels (épilepsie, bientraitance, risque infectieux, appareillages, etc.) ■ Nombre de temps d'échanges interprofessionnels ■ Nombre d'outils de la loi 2002-2 en FALC