



Projet d'établissement 2024 - 2029 IME du Baobab



Date d'élaboration	2022-2023
Date de présentation au CVS	28/08/24
Date de validation	07/08/24
Numéro de version	1

SOMMAIRE

1- L'ASSOCIATION FREDERIC LEVAVASSEUR.....	5
1- Présentation de l'association.....	5
2- Cartographie.....	6
3- Les 5 axes stratégiques du Projet Associatif 2017-2022	6
4- Les valeurs et les principes de l'association.....	7
2- IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT	8
1- Fiche d'identité de l'établissement	8
2- Organisme gestionnaire	8
3- Financement.....	8
4- L'historique de l'IME du Baobab	9
5- Localisation.....	9
6- L'inscription dans les différents schémas	10
3- LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT.....	10
1- Définition juridique et administrative de l'établissement.....	10
2- L'agrément de l'établissement	12
3- Les axes stratégiques de l'établissement	15
4- LE PUBLIC ACCUEILLI.....	18
1- Les profils du public accueilli	18
2- Répartition par âge	18
3- Secteurs géographiques du public accueilli	19
4- Ancienneté dans la structure.....	19
5- Provenances du public	19
6- TYPE DE DEFICIENCES	19
7- Parcours de vie	21
8- Situations familiales	22
5- LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACCOMPAGNEMENT	22
1- La personnalisation de l'accompagnement	22
2- La place des familles dans l'établissement	26
3- Le dossier unique de la personne accompagnée	27
6- IDENTIFICATION DES BESOINS ET PRESTATIONS SELON SERAFIN-PH.....	28
1- Les besoins auxquels répond l'établissement	28
2- Les prestations proposées par L'IME du Baobab.....	29
7- L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	34
1- L'admission.....	34
2- Liste d'attente.....	35
3- L'accueil	35

4-	L'organisation	36
5-	La fin de l'accompagnement	37
6-	Articulation des différents services	38
7-	Les réunions	39
8-	Les écrits	44
9-	Le travail en partenariat.....	44
8-	LES PRINCIPES D'INTERVENTION	44
1-	Une approche développementale et comportementale	44
2-	L'IME dispose de différents outils d'évaluation formelle	45
3-	L'IME dispose d'un kit d'évaluation informelle	46
4-	Les approches éducatives et pédagogiques	46
5-	Le projet soin.....	48
9-	LES RESSOURCES DE L'ETABLISSEMENT	51
1-	Ressources humaines.....	51
10-	DROIT DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.....	56
2-	Les outils 2002-2	56
11-	AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE	58
1-	Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)	58
2-	L'évaluation de l'activité	60
3-	La certification CAP'HANDEO	61
4-	Plan d'actions	62
5-	Rapport d'activités	62
6-	Prévention des risques.....	62
7-	Politique de développement durable.....	68
8-	Stratégie numérique	69
9-	Démarche éthique	70
12-	METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET	71
1-	Démarche d'actualisation.....	71
2-	Consultation et validation.....	72
13-	CONCLUSION.....	72
14-	MENTION RGPD ET CNIL	73
15-	Liste des abréviations	73
16-	ANNEXES.....	75
	ANNEXE 1 : Instruction d'accompagnement des comportements problèmes	75
	ANNEXE 2 : Guidance parentale CAP'Handéo	76
	ANNEXE 3 : Troubles associés	78

MOTS DE LA DIRECTION

L'IME du Baobab s'est engagé dans un processus de réactualisation de son Projet d'établissement devenu obsolète en considération de :

- L'évolution du cadre législatif et du secteur médico-social,
- La volonté d'évolution vers une organisation apprenante engagée sur l'environnement ;
- La dynamique d'amélioration continue des services, prestations et collaborations dans un objectif opérationnel pour les personnes accompagnées ;
- Des personnes accompagnées, acteurs de leur parcours dans l'établissement et au-delà : apprentissage, autonomie, socialisation.

L'organisation choisie s'est appuyée sur la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS avec la participation active des différents acteurs de l'établissement.

Et plus particulièrement :

- D'un Comité de Pilotage (COFIL) : instance décisionnaire constituée de l'Adjointe de direction, des cadres, du service Qualité, des référents qualité (représentants des professionnels) et d'autres professionnels en fonction des points à l'ordre du jour ;
- De groupes de travail pluridisciplinaires : cadres, professionnels et le service qualité

Ce projet s'appuie fondamentalement sur les besoins et attentes de la personne accompagnée, de son représentant, de ses proches et aidants tout en veillant à prendre en compte leurs désirs, aspirations, rêves.

Les politiques publiques et leurs préconisations, nous amène à faire évoluer nos différentes formes d'organisation et d'accompagnement « au-delà des murs », pour un cadre institutionnel rénové et toujours plus en lien avec les besoins des personnes accompagnées.

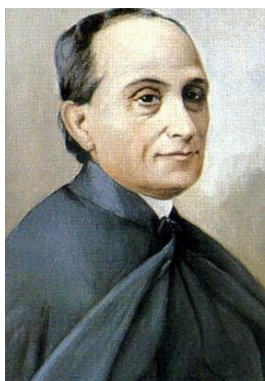
Nous faisons le choix à travers ce projet, de faire évoluer nos établissements médico-sociaux vers une « structure réseau » afin d'organiser des parcours afin qu'ils soient lisibles, accessibles, complets et de qualité.

Véritable « feuille de route » de l'institution, ce document s'attachera à présenter notre structure, sa création, son évolution et le contexte actuel d'activités (moyens et pratiques, appropriation des outils sectoriels et recommandations de bonnes pratiques professionnelles) ainsi que les axes d'amélioration issus de la concertation des acteurs engagés dans la démarche, entre janvier 2022 et mai 2023, pour l'élaboration des orientations du Projet d'établissement 2023-2028.

Stéphane FOUREAU
Directeur du Pôle Enfants

1- L'ASSOCIATION FREDERIC LEVAVASSEUR

1- Présentation de l'association



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-créé 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

- FHTH Notre Dame de Lourdes
- ESAT Les TiDalons
- SAMSAH Austral
- FAM Alice Verdin
- MAS Annie Gauci

4- Les valeurs et les principes de l'association

PRINCIPES D'APPLICATION



Par l'ensemble des acteurs :

- Accepter que nous soyons tous différents ;
- Se respecter mutuellement ;
- Avoir de la considération pour les autres



Par la personne accueillie et la famille :

- Comprendre et accepter les règles de vie collective de l'établissement



Par les professionnels (et partenaires) :

- Être à l'écoute du choix de la personne tout en tenant compte de ses attentes et besoins
- Prendre en compte la personne dans sa diversité (dimension culturelle, religieuse, intellectuelle, affective, sociale...)
- Savoir prendre du recul, se concerter pour apporter la meilleure réponse
- Faire preuve d'honnêteté et de professionnalisme
- Assumer ses engagements au sein de l'association

PRINCIPES D'APPLICATION



Par l'ensemble des acteurs :

- Aller vers les autres
- Avoir le sens de l'initiative
- Être force de propositions
- Oser innover
- Libérer, laisser parler son imagination



Par la personne accueillie et la famille :

- S'ouvrir aux autres
- S'exprimer



Par les professionnels (et partenaires) :

- Stimuler, faire émerger des idées nouvelles
- Développer des réponses adaptées aux nouveaux besoins
- Faire vivre les recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- S'informer sur les nouvelles méthodes et technologies
- Se tenir informé, s'approprier et évoluer avec les lois sociales

RESPECT



CRÉATIVITÉ



SOLIDARITÉ



PRINCIPES D'APPLICATION



Par l'ensemble des acteurs :

- Avancer ensemble avec nos différences ;
- Être attentif à l'autre et s'encourager ;
- Co-construire la relation de confiance



Par la personne accueillie et la famille :

- Travailler ensemble
- Vivre ensemble
- Partager le chemin vers l'autonomie et l'épanouissement personnel



Par les professionnels (et partenaires) :

- Savoir accueillir l'autre (un bonjour, un sourire) ;
- Se rendre disponible pour l'autre (écoute bienveillante, empathie) ;
- Accepter que l'on ait tous un rôle différent mais complémentaire (état d'esprit - collaboratif)

2- IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

1- Fiche d'identité de l'établissement

Raison sociale	IME du Baobab
Responsable	Stéphane FOUREAU Directeur du pôle Enfants
Adresse	1 Rue de saphirs Bras Panon 97412
Téléphone	0262 20.15.49
Fax	0262 41.92.83
Mail	baobab@afl.re
N° SIRET	31568267400298
Numéro FINESS	970406559
Autorisation	20/06/2008
Organisme de tarification et de contrôle	Agence Régionale de Santé (ARS)

2- Organisme gestionnaire

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 Sainte-Clotilde 97490
Téléphone	0262 41 29 23
Fax	0262 21 39 99
Mail	afl@afl.re
Site web	www.afl.re

3- Financement



Les dotations globales font l'objet d'un accord avec l'ARS dans le cadre du CPOM (Contrat Pluri annuel d'Objectif et de Moyens). Un premier contrat a été signé en 2010 pour une durée de 5 années. Cette contractualisation a été reconduite dans le cadre d'un CPOM 2 (2014 – 2018) et le troisième CPOM 3 (2020-2023).

L'établissement obtient également un financement du Département lorsqu'il accueille des jeunes maintenus dans le cadre de l'Amendement Creton en attente de places dans le secteur adulte.

4- L'historique de l'IME du Baobab



L'IME de « Bras – Panon » ouvre ses portes le 5 janvier 2009 (arrêté 2662 du 14/10/2008).

À l'inauguration, l'IME a été baptisé IME du Baobab, en référence à la symbolique de cet arbre, qui renvoie à la force et la résilience, mais aussi cet « *arbre à palabre* » est « *un lieu central dans la vie d'un village Africain, parce que on s'y retrouve pour parler, échanger et écouter le vieux sage* ».

Le projet d'IME a été porté par l'Association Frédéric LEVAVASSEUR et un collectif de parents « le collectif A.V.E.C », dont la préoccupation première était d'apporter une solution aux familles désespérées qui avaient un enfant avec un TED (trouble envahissant du développement et

syndrome autistique) sans aucune prise en charge.

L'IME du Baobab proposait à son ouverture 23 places d'accueil en semi-internat, en internat et 2 places d'accueil temporaire. Un des principaux critères d'accueil était l'impossibilité d'être inscrit dans des institutions classiques, scolaires, ou spécialisées, tant les troubles pouvaient être majorés par d'autres facteurs pathologiques, sociaux ou psychiques.

Dès 2009, le besoin de l'accueil temporaire a été porté par ce collectif de parents relayant l'épuisement des familles et réclamant le droit au répit.

5- Localisation



Implanté en plein cœur de la commune de Bras Panon, l'IME s'étend sur 3000 m², qui permet au bâtiment d'être construit de plain-pied.

Les locaux actuels sont fonctionnels. Ils offrent un outil de travail confortable pour les professionnels, et un espace agréable de vie pour les personnes accompagnées.

L'implantation de l'IME dans cette ville représente un atout certain en termes de dynamique de territoire, notamment au sein d'un pôle de

centralité offrant des opportunités en termes de mise en place de partenariats innovants, en particulier avec le centre multi-accueil petite enfance. L'accueil proposé dans cette commune de l'EST permet également au public de découvrir et profiter pleinement des particularités que représente cette « terre d'exceptions » avec ses activités de pleine nature, ses manifestations culturelles, son agriculture et son artisanat.

L'IME n'est pas propriétaire des locaux, qui sont loués à la SHLMR.

Le site est organisé en 5 grandes aires :

- Une aire d'accueil et administrative
- Une aire médicale et paramédicale
- Une aire activité scolaire et apprentissages
- Une aire pour l'hébergement
- Une aire d'accueil de jour

Une réhabilitation/extension des locaux est en cours de réalisation. Cette extension permettra d'accueillir les personnes dans de meilleures conditions en leur proposant plus d'espace.

6- L'inscription dans les différents schémas

Dans le cadre de sa mission d'inclusion sociale, l'établissement s'engage à inscrire son action conformément aux orientations arrêtées par :

- Le Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale des secteurs de l'Enfance-Famille, des Personnes Agées et des Personnes handicapées.
- Le Schéma régional de santé (SRS) élaboré par l'Agence Régionale de Santé La Réunion (ARS La Réunion).
- La stratégie nationale en faveur de l'Autisme.
- Les Recommandations de bonnes pratiques de la HAS.



3- LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

1- Définition juridique et administrative de l'établissement



Un Institut Médico-Educatif (IME) est un établissement d'éducation spéciale. Il propose une éducation adaptée et un accompagnement médico-social aux enfants et adolescents en situation de handicap (déficients intellectuels et/ou avec un trouble du spectre autistique (TSA).

Ils sont orientés par la MDPH, après que leurs besoins et leurs capacités aient été évalués par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation.

Les équipes pluridisciplinaires de ces établissements mettent en œuvre un accompagnement global tendant à favoriser l'intégration dans les différents domaines de la vie, de la formation générale et professionnelle.

L'Amendement Creton (Article 22 de la loi n°89-18 du 13 janvier 1989) modifiant l'article 6 de la loi 1975, est un dispositif dérogatoire, régulé par la MDPH, qui évite les ruptures de parcours (retour à domicile non choisi).

Un maintien (aménagé) des jeunes adultes en situation de handicap en établissement spécialisé au-delà de 20 ans peut être aménagé lors qu'aucune solution n'est trouvée et que le jeune est inscrit sur une liste d'attente d'un établissement pour adultes.

Il est suspendu dans le cas où le jeune refuserait une place correspondant à ses besoins.



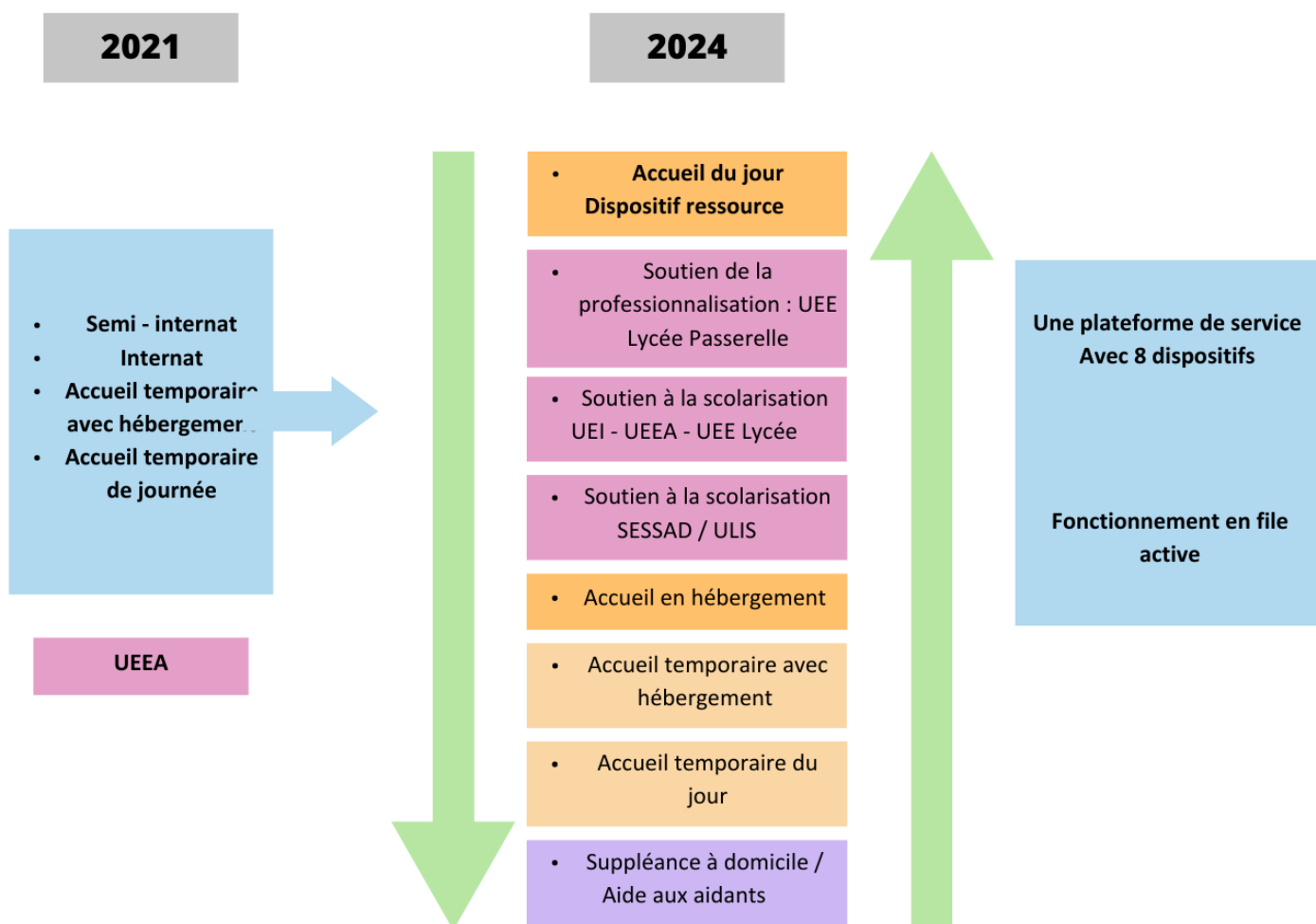
Perspectives d'amélioration :

A l'horizon 2024, l'IME se transformera en **plateforme de services** (nomenclature SERAFIN-PH)

« La plate-forme de ressources/ services est un ensemble d'établissements et de services existants sur un territoire déterminé, fonctionnant en dispositif pour assurer la mise en œuvre du parcours de vie de l'enfant, elle rassemble l'ensemble de l'offre existante »¹.

Des modalités d'accueil diversifiées, en accueil de jour, complet ou séquentiel, en hébergement de semaine ou en séquentiel, à la journée ou en accueil temporaire, pourront être proposées aux personnes accompagnées, au regard des besoins repérés.

La plateforme devra proposer cette palette de réponses pour l'ensemble des personnes accompagnées grâce à une notification en plateforme, inspirée du Dispositif ITEP.



¹ L'évolution des établissements médico-sociaux accueillant des enfants handicapés : pour la mise en œuvre du parcours des enfants handicapés Rapport CNAPE Synthèse des travaux de la commission médico-sociale de la CNAPE

2- L'agrément de l'établissement

a) La capacité d'accueil :

L'IME du Baobab a un agrément de :

- 36 places en Semi-internat,
- 10 places en Internat,
- 15 places en Accueil temporaire (10 places avec hébergement et 5 places sans hébergement),
- 10 places en Unité d'Enseignement Élémentaire pour Autiste (UEEA),
- 6 places en Unité d'Enseignement Maternelle pour autiste (UEMA)
- 6 places en SESSAD/ULIS (depuis janvier 2023).

Projets expérimentaux en cours (2022-2025) :

Le dispositif d'aide aux aidants



Diversification des parcours et d'évolution de l'offre médico-social en faveur des personnes en situation de handicap :

Dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt (AMI), l'IME du Baobab a été retenu par l'ARS. Ce projet vise à proposer des réponses portant sur le **soutien aux aidants** : guidance et suppléance à domicile, individuelle ou collective. Le public visé concerne les enfants et jeunes adultes DI et TSA de 3 à 25 ans et leurs aidants.

Dispositif « Case oxygène Bras-Panon »



Action co-financée par l'EUROPE et l'ARS :

Il s'agit d'un lieu d'accueil sur le territoire EST (Bras-Panon), ouvert aux aidants/aidés permettant, la participation à des activités sociales, culturelles, sportives et de loisirs. Projet porté en partenariat avec deux associations de familles de l'EST : l'association « Entre ParentHèse » et l'association « Autisme Réunion ». Le public visé concerne les jeunes de 12 ans et les jeunes adultes (jusqu'à 29 ans) tout handicap con-

fondus.

Dispositif « Passerelle »



Co-financé par l'EUROPE et l'ARS :

Dans le cadre de sa transformation de l'offre et afin de proposer de nouvelles réponses aux besoins, l'IME du Baobab accompagne les jeunes dans un projet de vie autonome, qui comprend l'aspect professionnel et social. Des apprentissages professionnels et le développement de compétences sociales sont soutenus dans le cadre d'un « appartement école ».

Evolution de la modalité d'accueil de l'internat



A partir de 2024, **3 places de l'internat sera ouvert sur 365 jours**, pour l'accueil des jeunes bénéficiant de l'amendement Creton sans accompagnement d'une institution pour adultes.

Evolution de la modalité d'accueil temporaire



A partir de 2024, **3 places** de l'accueil temporaire seront dédiées aux publics **DI et TSA avec une situation complexe** (relevant de l'ASE dans le bassin EST).

b) Le type de public accueilli :



L'IME du BAOBAB est habilité à accueillir **des enfants, adolescents et jeunes adultes, en situation de handicap, âgés de 3 à 20 ans**. Le public accueilli sur l'UEMA est âgé de 3 ans à 7 ans.

Après 20 ans, à défaut d'orientation, la personne accompagnée peut être maintenue au titre de l'Amendement Creton.

c) Les objectifs des différentes modalités d'accueil

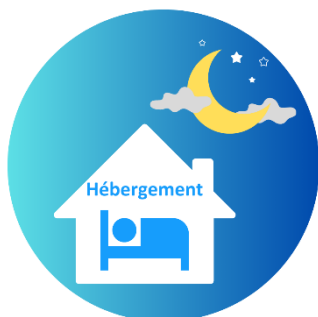
1) L'accueil du jour



L'objectif est de proposer une éducation spécialisée en répondant à leurs besoins particuliers :

- Faciliter la socialisation, l'accès à l'autonomie et aux apprentissages fondamentaux.
- Proposer un environnement suffisamment sécurisant et contenant.
- Contribuer à apporter les stimulations nécessaires à l'émergence d'une communication et d'une mise en relation à l'autre.
- Favoriser les apprentissages scolaires pour développer les potentialités.
- Développer la formation préprofessionnelle.
- Favoriser la promotion du projet de vie dans une logique de parcours.

2) L'hébergement



L'hébergement en Séquentiel est une réponse positive et représente un outil souple et adaptable pouvant et devant répondre à des objectifs et des finalités à la fois collectifs et individuels. Il permet de :

- Développer un axe spécifique du projet personnalisé.
- Favoriser l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne.
- Travailler le lien entre la personne accompagnée et sa famille.
- Travailler la généralisation des compétences dans les différents environnements.
- Encourager la socialisation de la personne accompagnée.
- Favoriser l'apprentissage des relations en lien avec la vie en collectivité.

Dans le cas de situations plus complexes, l'internat peut offrir un hébergement à certains jeunes qui n'ont plus la possibilité de vivre en permanence dans leur propre famille lorsque souvent la pathologie s'impose au détriment de toute vie familiale supportable.

L'internat peut être ainsi une alternative au placement familial spécialisé où la lourdeur du handicap s'inscrit rapidement en échec.

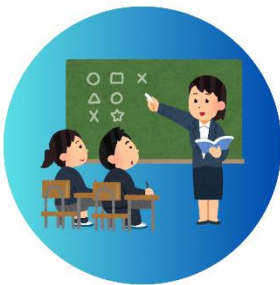
3) L'accueil temporaire

L'accueil temporaire est un dispositif d'aide aux aidants dans un objectif de :



- Offrir un temps de répit aux aidants familiaux.
- Répondre à certaines situations d'urgence.
- Répondre à certaines situations de rupture de parcours.
- Prévenir des situations de maltraitance liées à l'usure de l'aidant familial.
- Permettre une modalité d'essai ou d'expérimentation dans l'accompagnement du bénéficiaire.
- Favoriser l'articulation et la continuité de projets d'accompagnements complémentaires pour les bénéficiaires (notamment lors des fermetures des établissements et services).

4) Les Unités d'Enseignement Maternelle et Élémentaire Autisme (UEMA et UEEA)



Ces dispositifs permettent de moduler des temps collectifs et individuels au sein de l'unité et de l'école autour :

- D'un parcours de scolarisation s'inscrivant dans le cadre des programmes de l'Éducation Nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.
- D'interventions éducatives et thérapeutiques précoces, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

5) Le dispositif d'aide aux aidants

Le dispositif d'aide aux aidants de suppléance/relayage famille à domicile a vu le jour en septembre 2022.

Le dispositif est composé de 3 professionnels : un éducateur spécialisé, une accompagnante éducatif et sociale, et une psychologue.

Le service « d'Aide aux aidants » accompagne environ 70 personnes TSA et DI en file active.

Le dispositif a pour but d'apporter un soutien (répit-repos) aux familles à domicile. Ce soutien se traduit également par :

- Des formations sur l'autisme en collaboration avec le CRA (Centre Régional Autisme),
- La création d'outils avec les familles afin d'améliorer leur quotidien,
- L'accompagnement vers la culture et le loisir,
- L'accompagnement dans les démarches administratives et médicales.

Le périmètre d'intervention du dispositif « Aide aux aidants » s'étend de Sainte-Rose à Sainte-Suzanne en passant par la Plaine des Palmistes et Salazie.






3- Les axes stratégiques de l'établissement




Pour les 5 ans à venir, l'IME du Baobab définit ses orientations stratégiques comme suit :

ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Axe 1 : Optimiser les modalités d'accueil et d'accompagnement/Fonctionner en mode dispositif




<p>Objectifs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge adaptée à l'accompagnement de l'enfant et du jeune adulte DI/TSA. • Offrir « un accueil multi modalités » adapté aux besoins des bénéficiaires en lien avec la nomenclature Serafin PH (AT avec et sans hébergement) et en fonction de leur âge et leurs besoins. • Co-construire les projets individualisés en partenariat avec les acteurs du territoire du droit commun entre autres. • Prévenir des situations de maltraitance liées à l'usure de l'aidant familial • Hébergement souple et adaptable départemental. • Adapter l'accompagnement global à l'évolution des problématiques du public accueilli. • Analyser les situations problèmes.
<p>Moyens</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Réhabilitation de la structure. - Développement de l'accueil séquentiel (semi-internat et internat). - Proposer un environnement suffisamment sécurisant et contenant. - Quantité des espaces proposés au public (espace sensoriel, pédagogique, piscine...). - Décloisonnement. - Mise en place d'une cellule d'étude d'analyses de comportements problèmes.
<p>Indicateurs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'accompagnements séquentiels sur l'internat et le semi-internat. ➤ Nombre des objectifs atteints dans les PP. ➤ Nombre de conventions signées avec les partenaires extérieurs. ➤ Respect du nombre et de la qualité des espaces proposés au public. ➤ Nombre de prestations Serafin PH déclinées dans l'année. ➤ Nombre de grilles d'analyses.

Axe 2 : Construire et mettre en œuvre le projet de l'enfant



<p>Objectifs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des besoins et des centres d'intérêts du bénéficiaire (vie affective, relationnelle et sexuelle, particularité sensorielle...). • Favoriser l'articulation et la continuité des projets d'accompagnement complémentaires pour les bénéficiaires. • Prendre en compte l'évolution des problématiques du jeune et pour adapter son parcours. • Renforcer la collaboration avec les familles. • Associer systématiquement les différents intervenants sociaux et médico-sociaux aux réunions projets ou autres réunions. • Valoriser et redéfinir le rôle du référent du bénéficiaire. • Filmer et analyser des séquences de la vie quotidienne du bénéficiaire.
<p>Moyens</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidation du dossier unique. - Transmission des fiches références. - Faire en sorte que les projets soient fiables, réalisables, mesurables et réajustables.
<p>Indicateurs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux de remplissage des dossiers informatisés. ➤ Nombre de recueils des parents. ➤ Nombre de partenaires présents sur l'année. ➤ Evaluations à échéance régulière (1 fois par an minimum).

ACCOMPAGNEMENT DE LA FAMILLE

Axe 3 : Mobiliser la famille et nous associer au projet de son enfant




<p>Objectifs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Inscrire la famille dans l'exercice de la citoyenneté à travers ses devoirs, ses droits et ses obligations (charte des droits et des libertés). • Accompagner le bénéficiaire et ses parents dans la singularité de leur parcours de vie. • Collaborer et reconnaître les compétences de la famille en favorisant le partage d'informations. • Cohérence des actions de l'équipe d'interventions. • Amener des réponses plus adaptées au contexte socio-culturel familial. • Apporter des réponses concrètes en généralisant les apprentissages à domicile.
<p>Moyens</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les familles de façon régulière y compris pour les recueils des attentes de la famille (entretien à l'IME). - Visite/ accompagnement à domicile sur demande des parents ou selon nécessité. - Participation d'un membre de la famille à une action éducative sur un temps éducatif à l'IME. - Filmer l'enfant à la villa sur une tâche particulière pour la visualiser à la famille. - Action directe auprès de l'enfant à l'IME. - Généralisation au domicile familial avec adaptation des outils en fonction des lieux et de la dynamique socio-culturelle. - Evaluation de l'effet de l'action fixée à l'avance avec la famille. - Formalisation des objectifs et planification des actions dans le PP de l'enfant ou l'adolescent et signature de la famille. - Retransmettre tous les documents obligatoires de la loi 2002-2 aux familles. - Propositions d'adaptation d'outils pour chacune des attentes (si réalisable).
<p>Indicateurs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de rencontres annuelles. ➤ Nombre de séquentiels installés. ➤ Nombre d'objectifs sur OGYRIS.

Axe 4 : Faire jouer les solidarités familiales




<p>Objectifs</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir les liens et impliquer la famille élargie (fratrie, cercle familial...) dans l'accompagnement du jeune • Favoriser la venue de la famille élargie lors d'évènement institutionnel • Faire évoluer le regard sur le handicap
<p>Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres régulières lors des évènementiels de l'établissement et des rencontres famille - Mise en d'action (pique-nique, débat, café) intégrant les parents et la famille élargie
<p>Indicateur</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'actions mises en place dans l'année avec les familles ➤ Coupons réponses des invitations ➤ Feuille d'émargement

OPTIMISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

Axe 5 : Valoriser et développer le travail pluridisciplinaire




Objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'articulation des interventions autour du projet du jeune. • Favoriser la cohésion des équipes. • Apprendre à mieux se connaître (professionnel).
Moyens 	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion pluridisciplinaire. - Groupe d'Analyse des Pratiques Professionnels (GAPP) pluridisciplinaire. - Réunion de coordination. - Réunion de supervision. - Réunion thématique.
Indicateurs 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Feuille d'émargement. ➤ Nombre de séances de GAPP. ➤ Nombre de réunion de supervision.

Axe 6 : Qualité de vie au travail

Objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Réhabiliter les espaces de travail du personnel. • Optimiser l'organisation du travail. • Poursuivre la mise en place du télétravail (mise en place lors du confinement). • Diminuer dans le fonctionnement et l'organisation l'impact carbone.
Moyens 	<ul style="list-style-type: none"> - Projet architectural. - Planning des professionnels. - Remplacements systématiques des arrêts maladies. - Kit d'embauche et l'accueil des nouveaux professionnels et des stagiaires. - Instaurer des temps d'échanges. - Journées de dynamisation des équipes. - Fiche de télétravail.
Indicateurs 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'accidents de travail. ➤ Nombre d'arrêts de travail. ➤ Fiche d'évènement indésirable. ➤ Nombre de demandes validées. ➤ Nombre et types d'actions mis en place.

COMMUNICATION

Axe 7 : Communiquer sur l'établissement

Objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la visibilité vis à vis du public. • Communiquer sur les missions de l'établissement.
Moyens 	<ul style="list-style-type: none"> - Les réseaux sociaux. - Flyers. - Reportages TV. - Panneaux d'indications. - Projet d'établissement et livret d'accueil.
Indicateurs 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'appels. ➤ Divers indicateurs de consultation sur les réseaux sociaux. ➤ Nombre de sollicitation par les partenaires extérieures.

4- LE PUBLIC ACCUEILLI

1- Les profils du public accueilli



Le profil des jeunes accueillis dans la structure évolue avec le temps. A l'ouverture en effet un des principaux critères était la reconnaissance d'un trouble du spectre autistique, sans diagnostic véritable, avec trouble du comportement entravant une inscription dans un système scolaire classique.

Ce public est encore présent dans l'établissement. Ces troubles sont étroitement liés à des pathologies organiques d'origines génétiques ou neurologiques.

Depuis, un diagnostic posé par le CRA est nécessaire pour valider l'admission dans l'établissement.

2- Répartition par âge

L'établissement accueille des enfants et adolescents âgés entre 3 et 20 ans. Le maintien dans le cadre de l'amendement CRETON est pratiqué lorsque la personne n'a pas de place en institution pour adulte. La moyenne d'âge est actuellement de :

- **17 ans** pour **l'internat**.
- **16 ans** pour **le semi-internat** : la structure reste vigilante au profil du public accueilli qui doit présenter comme l'indique la loi 2005 une réelle situation de handicap substantielle rendant la scolarisation en milieu ordinaire difficile. Les inclusions scolaires retardent l'arrivée du public au sein de l'institution ; ce qui explique qu'au fil des années, la moyenne d'âge augmente.
- **14 ans** pour **l'accueil temporaire** avec un écart important entre l'accueil de tous petits sans hébergement et de nombreux adolescents avec hébergement. Enfin, cette tendance s'explique par le fait que les établissements dont l'agrément s'arrête à 15 ans, orientent les jeunes en rupture et ou en attente d'admission en IMPRO vers l'accueil temporaire, qui pallie la rupture de parcours.
- **8 ans** pour l'UEEA.



Perspectives d'amélioration :

- Favoriser la mixité du public : âge (dès 3 ans), sexe, pathologie (DI et TSA)
- Rester vigilants quant aux âges charnières, révélateurs de périodes de ruptures au niveau des transitions de la vie.

3- Secteurs géographiques du public accueilli



L'essentiel de la zone d'intervention de l'établissement se situe dans l'est allant de Sainte-Suzanne à Sainte-Rose en passant par les écarts. Actuellement, tous les jeunes accueillis résident au sein du territoire de santé de l'est.

Les demandes pour l'accueil temporaire avec hébergement peuvent provenir de toute l'île conditionnées pour le public TSA à une participation de la famille pour le transport.

Pour le public DI, les demandes proviennent de toute l'île sans condition.

4- Ancienneté dans la structure

Plusieurs jeunes sont accompagnés par la structure depuis 2009 avec 13 ans d'ancienneté et sont accueillis sur différents dispositifs.



Perspectives d'amélioration :

L'objectif à terme sera de limiter la durée de séjour de l'enfant dans l'établissement pour proposer davantage de fluidité au niveau de la file active et d'ouvertures par rapport aux parcours proposés, contrairement à la vision ancienne du projet d'établissement.

La logique d'offre médico-sociale en vigueur dans SERAFIN PH et le co-portage du projet d'accompagnement global entre partenaires seront développés.

5- Provenances du public

Les personnes admises proviennent pour la plupart des écoles, du domicile et/ou sont orientées par Maison Départementale.

Les plus jeunes admis pour l'accueil temporaire sont orientés par l'EDAP ou le CAMPS, les structures de petites enfances.

6- TYPE DE DEFICIENCES

L'établissement accueille 92% du public avec des Troubles du Spectre de l'Autisme (intégrés depuis février 2018 dans les Troubles Neuro-Développementaux – DSM V) et 8 % qui présentent uniquement des déficiences intellectuelles.

Le service d'accueil temporaire cible également un public avec des déficiences associées telles que la déficience visuelle et/ou auditive, déficience motrice.

a) Présentation des personnes avec autisme :

Le public présente des problématiques spécifiques qui se traduisent par une évolution des besoins individuels d'accompagnement, une adaptation aux réponses proposées par l'établissement. Il existe différents modèles de fonctionnement des personnes avec autisme.

Les troubles du traitement de l'information sensorielle

Les personnes avec autisme présentent fréquemment des sensibilités particulières aux différentes stimulations sensorielles. Leurs perceptions et réactions aux stimulations peuvent être trop faibles (hyposensibilité) ou au contraire trop fortes (hypersensibilité).

Déficit des fonctions exécutives

Chez la personne avec autisme, cela se traduit par un manque de flexibilité mentale (ou flexibilité cognitive), c'est-à-dire la capacité de modifier ses pensées ou son action pour s'adapter à un changement de la situation.

Le déficit de la cohérence centrale et problème de généralisation

Une caractéristique dans la manière dont l'être humain traite l'information de son environnement est la capacité à mettre ensemble des éléments divers pour en tirer une signification générale. Cela s'appelle « rassembler la multiplicité du niveau local pour construire le niveau global ». Aussi, nous pouvons voir qu'un visage est globalement souriant. Pour une personne avec autisme, ce sont plutôt d'abord les détails du visage qui seront surtout identifiés.

Les troubles du traitement de l'information sensorielle

Un déficit basique de l'autisme est la difficulté, voire parfois l'impossibilité de comprendre l'information sociale quotidienne. La personne avec autisme ne tire que très peu de signification des expressions faciales, de la manière de parler (la prosodie), de l'attitude des autres. Elle est aussi en grande difficulté pour exprimer un message en utilisant les mêmes canaux

Aspects neuro-fonctionnels de l'autisme

Les troubles de la communication, de la socialisation et du partage des émotions sont caractéristiques de la personne avec autisme.

L'autisme est une pathologie neurodéveloppementale congénitale. Le développement des capacités de communication et de socialisation se fait difficilement et en général « pas à la bonne période ».

Ces troubles dits de la communication, de la socialisation et de l'adaptation sont centraux dans l'autisme et viennent directement d'une difficulté à traiter l'information interne et externe

Le déficit d'empathie et le goût pour la systématisation

Il est fondé sur l'idée selon laquelle chacun possède de manière plus ou moins forte une compétence à être empathique et une compétence à comprendre et manipuler les systèmes. La première permet d'identifier les émotions, les sentiments, les idées des autres et d'y répondre émotionnellement de manière appropriée. La seconde consiste à analyser et construire des systèmes (techniques, naturels, catégoriels, économiques, etc.) avec pour objectif essentiel de comprendre et prédire les événements. On observe que les personnes avec autisme rencontrent des difficultés à exprimer de l'empathie et préfèrent les environnements réguliers et prévisibles

L'épilepsie

30 à 40% des personnes porteuses d'autisme sont épileptiques : des anomalies à l'EEG (Électro-encéphalogramme), un sous-développement du tronc cérébral et un développement immature du système nerveux central sembleraient en être l'origine.

b) Les modèles de fonctionnement cognitif des personnes avec déficience intellectuelle :



La déficience intellectuelle est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif, lequel se manifeste dans les habilités conceptuelles, sociales et pratiques. La réduction de capacités évoquée peut varier de légère à très importante.

Cependant, il est important d'ajouter que 40 % des déficiences intellectuelles n'ont pas d'étiologies définies.

La déficience intellectuelle innée concerne tous les événements perturbateurs d'avant la naissance, ainsi que les maladies ou accidents cérébralement invalidants. L'innée se distingue de l'ac-

quis par son côté irréversible et immuable.

La déficience acquise est liée au manque de stimulation générale, sensorielle, affective ainsi qu'aux carences de soins. La langue et l'opposition des systèmes culturels peuvent participer à l'émergence de la déficience acquise.

La déficience intellectuelle acquise peut se surajouter à la déficience innée.

Les difficultés rencontrées chez la personne déficiente intellectuelle sont variables. En effet, chaque personne déficiente intellectuelle est singulière et présente des capacités et des difficultés propres. Du fait de la limitation des ressources intellectuelles, la personne pourra éventuellement éprouver certaines difficultés à :

- Comprendre son environnement immédiat ou élargi ;
- Comprendre les concepts généraux ou abstraits ;
- Se repérer dans l'espace et/ou le temps ;
- Fixer son attention ;
- Mobiliser son énergie ;
- Traiter et mémoriser les informations orales et sonores ;
- Apprécier l'importance relative des informations mises à sa disposition ;
- Maîtriser le calcul et les raisonnements logiques ;
- Comprendre les modes d'utilisation des appareils, automates, et autres dispositifs mis à sa disposition ;
- Maîtriser la lecture et/ou l'écriture ;
- Prendre conscience des conventions tacites de la vie en société ;
- S'exprimer ;
- S'adapter aux changements imprévus.

Il s'agit là de manifestations possibles allant de simples difficultés à des troubles associés.

7- Parcours de vie

La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel d'une personne dans toutes les dimensions de sa vie : personnelle, relationnelle, professionnelle, sociale, familiale et citoyenne.

L'établissement s'assure régulièrement de la concordance des moyens d'accompagnement avec les besoins et souhaits de la personne et de sa famille : en matière de vie sociale, de soins, de la scolarité ou d'accès à la vie professionnelle, y compris par une réorientation pour trouver une place plus adaptée à ses besoins.

8- Situations familiales



L'établissement prend en considération l'interculturalité dans les projets et actions mises en œuvre. Le public accueilli appartient majoritairement aux cultures de l'Océan Indien.

L'établissement prend en compte la composition de la structure familiale au sein de laquelle le jeune évolue. Il reste important de considérer l'impact que représente le handicap dans la famille.

La famille naturelle et la famille élargie (grands-parents, oncles et tantes, fratrie) ont une place majeure à l'IME du Baobab. Il en résulte une disponibilité, une écoute et une qualité d'accueil de la part des professionnels, appréciées et reconnues par la majorité des familles.

Une partie du public accompagné bénéficie de mesures de protection de l'enfance, administratives ou judiciairisées. C'est pourquoi l'implication des professionnels de type assistants familiaux, travailleurs sociaux (référénts de la Maison Départementale par exemple) sont associés à la démarche d'accompagnement. Dans la mesure du possible, les parents sont sollicités de la même manière.

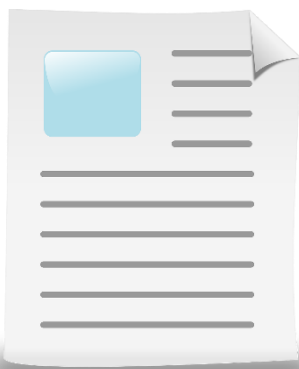
5- LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACCOMPAGNEMENT

1- La personnalisation de l'accompagnement

L'admission de la personne accompagnée est contractualisée sous forme de contrat de séjour signé par la personne accompagnée et/ou son représentant légal ainsi que l'établissement.

Le projet personnalisé est un avenant du contrat de séjour.

a) Définition



Le Projet personnalisé constitue le centre du travail engagé auprès de la personne accompagnée et sert de fil conducteur à son accompagnement tout au long de son séjour dans l'établissement.

C'est un document en perpétuelle évolution qui permet une bonne lisibilité et laisse une traçabilité des actions mises en œuvre individuellement auprès des personnes accompagnées.

Ce document peut être consulté à tout moment tant par les professionnels que les personnes accompagnées, les parents ou les aidants, ou bien encore par les autorités de contrôle habilitées.

Ce document devra faire apparaître :

- Les besoins et les attentes de la personne accompagnée,
- Les attentes des parents ou des représentants légaux,
- Les propositions et les réponses éducatives et/ou thérapeutiques,
- Les stratégies de mise en œuvre,
- L'évaluation des effets produits,

- Les perspectives pour la personne accompagnée.

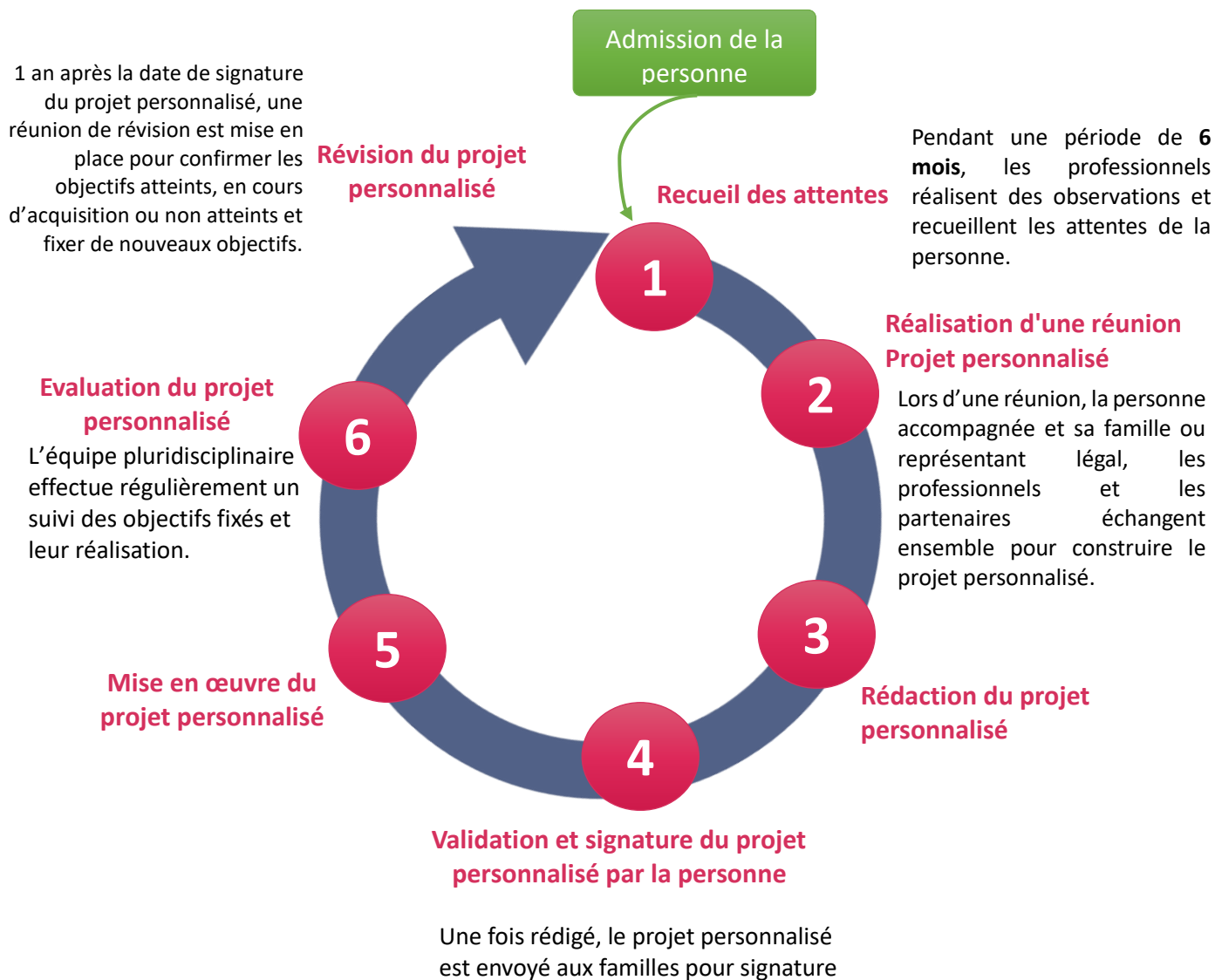
En référence aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, ANESM et HAS de 2012, une évaluation par domaine fonctionnel sert désormais de contenu pour les Projets personnalisés.

Les domaines évalués seront les suivants :

- Domaine de la communication et du langage,
- Domaines des interactions sociales,
- Domaine cognitif,
- Domaine sensoriel et moteur,
- Domaine des émotions et du comportement,
- Domaine de la vie relationnelle, affective et sexuelle,
- Domaine somatique,
- Domaine de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne,
- Domaine des apprentissages scolaires et pré-professionnels,
- Domaine de l'environnement matériel.



b) Co-construction du projet



Perspectives d'amélioration (Pour l'Internat et semi-internat) :

Programmer un point d'étape six mois suivant la signature du projet personnalisé. Un avenant du projet personnalisé peut être mise en place à la suite de cette réunion.

Sont présents à cette réunion le coordonnateur, le référent, le chef de service (si besoin pour aborder des points spécifiques) et psychologue.

c) Particularité de l'accueil temporaire



L'Accueil temporaire propose un accueil répit-repos. Il n'a pas obligation à rédiger un projet personnalisé. Mais il peut proposer **un projet personnalisé de l'accueil temporaire** afin d'apporter un accompagnement de qualité. Il poursuit les axes de travail identifiés dans le projet personnalisé de l'enfant de sa structure d'accueil d'origine.

Pour les enfants qui ne sont pas en structure, les axes de travail sont identifiés (2 objectifs au maximum) et mis en œuvre durant chaque séjour.

Selon l'évolution et la situation de la personne accompagnée, une évaluation des objectifs peut être réalisée. Cette évaluation se fait en réunion d'équipe au cours de laquelle on analyse et revoit (si nécessaire) les modalités et les moyens de mise en œuvre.

d) Les acteurs qui gravitent autour du projet de la personne accompagnée

1) Le rôle du référent du projet personnalisé



Le référent peut être tout professionnel titulaire de l'équipe éducative. Il est l'élément moteur du projet personnalisé et se porte garant de sa mise en œuvre devant les parents, les responsables légaux et la direction.

Il élabore et rédige le PP en binôme avec le coordonnateur de projet. Il veille à sa mise en place en collaboration avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, prévoit les écrits, bilans et comptes rendu et démarches administratives en lien avec le coordonnateur.

Il est l'interlocuteur privilégié :

- Des parents pour les questions matérielles et organisationnelles,
- Des partenaires extérieurs concernés par le projet de la personne accompagnée (Orthophonie, GUT...).

Lors des préparations de PP, il peut être amené à animer ou co-animer, avec le coordonnateur de projet, les réunions prévues à cet effet.

Hormis les réunions programmées de PP, le référent peut demander la mise en place d'une réunion exceptionnelle s'il en ressent le besoin et la nécessité. Il doit alors prévenir le coordonnateur de projet concerné qui s'assurera de l'organisation de cette réunion.

2) Les missions du coordonnateur de parcours



Les coordonnateurs sont des éducateurs spécialisés et ont un rôle d'interface entre la direction et l'équipe pluridisciplinaire : il n'y a aucun lien hiérarchique entre le professionnel qui occupe cette fonction et les autres membres de l'équipe.

Le coordonnateur se met en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, les familles et les partenaires. Il programme les rencontres (recueil des attentes, réunions de projet...) et il participe à l'évaluation du projet avec l'équipe.

Tout comme le référent, le coordonnateur est l'interlocuteur privilégié des partenaires extérieurs concernés par le projet de la personne accompagnée (Orthophonie, GUT...).

e) Les outils

Pour mener à bien l'élaboration et la mise en œuvre des axes de travail du projet personnalisé, l'équipe pluridisciplinaire élabore et utilise plusieurs outils :

- La fiche de recueil des attentes.
- Grilles d'observation et d'évaluation informelles
- Les évaluations formelles.
- La grille d'analyse des comportements problèmes (cf Annexe).
- Protocoles d'accompagnement.

2- La place des familles dans l'établissement

a) Participation à la co-construction et mise en œuvre du projet personnalisé

La participation des familles est recommandée :



- Pour se référer à la réglementation,
- Pour favoriser une cohérence entre l'accompagnement proposé au sein de l'établissement et le travail avec la famille. Le public accueilli **rencontrant** des difficultés de communication, la présence de la famille est primordiale car elle se fait relais de la parole du jeune.

Pour les jeunes qui en ont la capacité, leur participation est encouragée dans leur projet.

La famille est le premier partenaire, elle détient les connaissances essentielles sur le jeune. Elle a la capacité de donner des pistes de travail, pour permettre à l'enfant d'évoluer. L'établissement est au service de la famille, il doit

permettre à travers une contractualisation (PP) la réponse aux attentes du jeune et de sa famille. Le travail avec la famille permet de généraliser les compétences développées, dans les différents environnements fréquentés par le jeune. Dans le cadre de l'élaboration du projet personnalisé du jeune, l'IME du Baobab propose plusieurs modalités pour le recueil des attentes des familles afin de s'adapter à leurs disponibilités. L'entretien reste le moyen privilégié. La rencontre avec la famille permet d'harmoniser les pratiques et de présenter les nouveaux axes de travail et les modalités de mise en œuvre pour l'année à venir.

b) Participation aux activités et animations (journées festives, séjours, ateliers...)

Dans l'organisation de l'établissement, il est prévu une participation d'un représentant des familles aux différentes commissions internes (événementiel, vie relationnelle, affective et sexuelle, aménagement...).

Les familles sont également conviées à différentes rencontres (café des parents, échanges autour des plannings).

Les objectifs de la participation des familles sont de :



- Développer une vision partagée,
- Faire évoluer les représentations,
- Créer du lien entre les familles et les professionnels, et les familles entre elles,
- Rendre les familles actrices en s'impliquant dans la vie institutionnelle,
- Consolider la contractualisation, en créant d'autres types de liens, qui permet de créer de la confiance,
- Mieux se comprendre, instaurer de meilleurs échanges (vulgariser le jargon professionnel),
- Partager des moments conviviaux,
- Développer le vivre ensemble, privilégier le métissage culturel propre à la Réunion.

c) Participation au Conseil de Vie Sociale (CVS)



Le Comité de Vie Sociale (le CVS) est constitué par des représentants des familles. Il compte 7 élus.

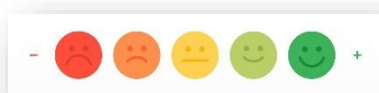
Les représentants des familles participent au CVS, pour être informés des projets, donner un avis, suivre l'évolution administrative et financière de l'établissement.

Les familles peuvent faire remonter leurs doléances à travers les fiches navettes, la boîte à suggestions.

Le CVS est amené à organiser des moments partagés (cafés thématiques, pique-nique) impliquant l'ensemble des familles durant lesquels ses membres peuvent sensibiliser et impliquer davantage les familles sur la vie de l'établissement.

Un compte rendu est transmis à l'ensemble des familles après chaque rencontre (4 réunions annuelles).

d) Enquête de satisfaction



Pour mieux répondre aux attentes des familles, l'établissement organise chaque année une enquête de satisfaction sur une thématique précise, qui concerne tout ou partie de l'établissement. Au besoin, l'établissement peut organiser une enquête pour évaluer des prestations spécifiques.

L'enquête de satisfaction est une étude réalisée dans l'objectif de mesurer et de connaître le niveau de satisfaction des familles par rapport à l'accompagnement du jeune. Les réponses à ce questionnaire vont permettre de mettre en évidence les points forts et les points d'amélioration des prestations délivrées.

Depuis 2020, les questionnaires de satisfaction sont diffusés et analysés par le biais du logiciel AGEVAL.

3- Le dossier unique de la personne accompagnée

Depuis la Loi du 2 janvier 2002, les établissements sociaux et médico-sociaux sont dans l'obligation de constituer un dossier unique pour chaque personne accompagnée retraçant les différents volets de sa prise en charge.



- L'aspect administratif : contrats et documents constitués lors de l'admission.
- Les autorisations signées par le(s) détenteur(s) de l'Autorité Parentale (sortie, de prise de photos, opération).
- Les documents relatifs à l'identité et l'assurance maladie.
- L'aspect technique : les ordonnances de placement provisoire et les ordonnances de jugement.
- Les écrits professionnels : compte-rendu et synthèses des réunions de projet personnalisé, courriers échangés avec la personne accompagnée et les familles.

Le dossier de la personne accompagnée est accessible au détenteur de l'autorité parentale sur demande à la Direction de l'établissement.

L'AFL a fait l'acquisition d'un logiciel informatique de gestion des dossiers des personnes accompagnées appelé OGIRYS.

L'IME du Baobab tend vers la disparition progressive des dossiers papiers conformément au RGPD.

6- IDENTIFICATION DES BESOINS ET PRESTATIONS SELON SERAFIN-PH

La réforme en cours, de la tarification 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'IME dans cette logique présente ici les besoins auxquels, il peut répondre.

1- Les besoins auxquels répond l'établissement

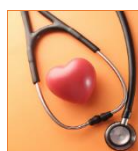
1.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique		
Références	Besoins	Description
1.1.1.1.	Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques). Besoins quant aux structures du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs.
1.1.1.2.	Besoins en matière de fonctions sensorielles	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en lien avec les fonctions suivantes : la vue, l'ouïe, le goût, l'odorat, les fonctions proprioceptives, ainsi que les fonctions sensorielles associées à la température ou autres stimuli. Besoins quant aux structures de l'œil et de l'oreille.
1.1.1.3.	Besoins en matière de douleur	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en matière de sensation de douleur.
1.1.1.4.	Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en lien avec les fonctions liées à la production des sons et de la parole. Besoins quant aux structures liées à la voix et à la parole. Besoins en lien avec les dents.
1.1.1.6.	Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en lien avec les fonctions de digestion et d'élimination, de même que les fonctions du métabolisme et des glandes endocrines. Besoins quant aux structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien.
1.1.1.8.	Besoins en matière de fonctions locomotrices	<ul style="list-style-type: none"> Besoins en lien avec les fonctions motrices et de la mobilité, y compris les fonctions des articulations, des os, des réflexes et des muscles. Besoins quant aux structures liées au mouvement.
1.1.1.10.	Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	<ul style="list-style-type: none"> Besoins pour assurer ou exprimer des besoins quant à son confort physique, sa santé, son bien-être physique et mental. Besoins pour prendre soin de soi, en ayant conscience et en faisant ce qu'il faut pour prendre soin de sa santé et pour prévenir une mauvaise santé.

2- Les prestations proposées par L'IME du Baobab


a) Les prestations directes

Les prestations de soins et d'accompagnement sont les prestations directes réalisées dans le cadre du volet médico-social de la structure. Elles ont été définies dans le présent projet d'établissement en s'appuyant sur la nomenclature du projet Serafin-PH1 lancé en janvier 2015. La nomenclature utilisée est un « dictionnaire », qui va permettre d'avoir un vocabulaire partagé pour décrire les prestations délivrées par les ESMS en réponse aux besoins des personnes accompagnées.

Les nomenclatures de Serafin-PH sont structurées en trois domaines : Soins, Autonomie et Participation sociale.



2.1 : Présentations pour le soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Références	Prestations	Description	Moyens
2.1.1.1.	Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative	Cette prestation est réalisée à titre principal par les professionnels médicaux (médecins toutes spécialités, chirurgiens-dentistes et sage-femmes) qui exercent dans une structure médico-sociale en tant que salarié ou en contrepartie d'honoraires.	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions partenariales • Échanges téléphoniques • Consultations et prescriptions médicales • Bilans et rapports
2.1.1.2.	Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	Cette prestation consiste en l'ensemble des soins techniques et de surveillance décrits par le code de la santé publique comme étant réalisés à titre principal, par des professionnels infirmiers et pouvant, dans les conditions fixées par le même code, être délégués à d'autres catégories de professionnels exerçant dans la structure.	<ul style="list-style-type: none"> • Interventions auprès de la personne accompagnée • Entretiens et ateliers • Bilans et rapports
2.1.1.3.	Prestations des psychologues	<p>Les prestations de psychologues sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des prestations de soutien et d'accompagnement, pour répondre en particulier à des besoins en lien avec les fonctions du cerveau (fonctions mentales dont cognitives et psychiques). Une prestation de psychologue peut également être mise en œuvre afin de répondre à des besoins dans les domaines de l'autonomie ou de la participation sociale. • Des prestations de soutien et d'accompagnement, pour répondre aux besoins des proches aidants de la personne, de sa famille, de sa fratrie 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens individuels et familiaux • Groupes de parole • Observations et évaluations • Bilans et rapports • Visites à domicile
2.1.1.4.	Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	 <p>Perspectives d'amélioration : Cette prestation consiste à mettre à la disposition de la structure un approvisionnement en produits pharmaceutiques permettant le traitement médicamenteux des personnes que la structure accompagne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie interne AFL

<p>2.1.2.1.</p>	<p>Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotions et avéjistes</p>	<p>Ces prestations répondent à des besoins en matière de santé ou à des besoins en matière d'autonomie. Les prestations se situeront :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sur le plan de la rééducation, pour répondre à des besoins en matière de santé. La rééducation vise à rétablir ou maintenir une fonction du corps. • sur celui de la réadaptation pour répondre à des besoins en matière d'autonomie. La réadaptation vise à élaborer les stratégies de contournement permettant à la personne de réaliser les activités et de participer en tenant compte de ses caractéristiques individuelles (les fonctions de son corps). 	<ul style="list-style-type: none"> • Séances individuelles et collectives • Conventions partenariales (kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes...) • Prescriptions médicales • Bilans et rapports • Réunions • Évaluations formelles et informelles
------------------------	---	--	--



2.2 et 2.2.1. : Prestations en matière d'Autonomie

Références	Prestations	Description	Moyens
<p>2.2.1.1.</p>	<p>Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne</p>	<p>L'accompagnement pour les actes de la vie quotidienne comprend l'ensemble des actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins de nursing, liés à l'entretien personnel ; • Accompagnements pour prendre soin de sa santé notamment l'observance thérapeutique ; • Alimentation de la personne (porter les aliments à sa bouche, etc.) ; • Mise en œuvre de ses transferts et de sa mobilité dans son logement compris au sens large de cadre de vie quotidien, qu'il s'agisse d'un établissement, du domicile personnel ou familial, dans les murs et dans les dépendances privatives (jardin). 	<ul style="list-style-type: none"> • Repas, bains/toilette, • Le lever et le coucher • L'habillage/déshabillage... • Jeux • Coiffure • Aide à la prise des médicaments • Soins de nursing...
<p>2.2.1.2.</p>	<p>Accompagnements pour la communication et des relations avec autrui</p>	<p>L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui comprennent les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions de la personne avec d'autres personnes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Méthodes PECS, TEACCH, ABA, MAKATON • Outils de communication (objets, carte-objets, photos, images, pictogrammes, écrits)
<p>2.2.1.3.</p>	<p>Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et</p>	<p>Cette prestation recouvre un ensemble d'actions réalisées par des professionnels permettant à la personne de prendre des décisions adaptées et par conséquent de garantir sa sécurité et/ou celle des autres. Le point commun de ces différents accom-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aménagement et structuration du temps et de l'espace (planning visuel, séquentiel, timer...)

	pour la sécurité	pagnements est la sécurité. En effet, il s'agit de l'accompagnement pour réaliser des tâches dont la non-réalisation ou le mauvais choix de réalisation, dans les situations les plus extrêmes, conduirait à une mise en danger, à une situation de crise, à une situation d'insécurité.	
--	------------------	--	--



2.3 : Prestations pour la participation sociale

Référence	Prestations	Description	Moyens
2.3.1.1.	Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels pour favoriser l'expression de la personne à propos de son projet personnalisé ou projet individualisé d'accompagnement, de son élaboration conjointe et de son évolution. L'objectif poursuivi est celui de l'affirmation de la personne dans l'élaboration de son projet personnalisé.	<ul style="list-style-type: none"> • Recueil des attentes • Projet personnalisé • Entretiens • Réunions de projet personnalisé • Échanges et réunions partenariaux • Évaluations • Bilans
2.3.1.2.	Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	<p>Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par les professionnels pour permettre l'exercice des droits et libertés des personnes handicapées.</p> <p>Il s'agit à la fois d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des droits fondamentaux de toute personne citoyenne : liberté de convictions politiques, droit de vote, pratique religieuse • Des droits et libertés associés au fait pour ce citoyen d'être accompagné ou hébergé par un service ou un établissement médico-social 	<ul style="list-style-type: none"> • Outils 2002-2 : Charte des droits et libertés de la personne accompagnées, règlement de fonctionnement, ... • Respect des espaces et des temps intimes/personnels
2.3.2.2.	Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	Cette prestation comprend les accompagnements mis en œuvre par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement pour permettre à la personne d'accomplir des activités domestiques ou y participer dans un logement que celui-ci soit autonome, en gestion médico-sociale ou en établissement.	<ul style="list-style-type: none"> • Tâches à responsabilité (mettre la table, vider le lave-vaisselle, faire les courses, lessive à la main, passer le balai...)
2.3.3.1.	Accompagnements pour	Cette prestation rassemble tous les	<ul style="list-style-type: none"> • Scolarisation sur site (unités

	mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	accompagnements effectués auprès d'un élève, d'un apprenti ou d'un étudiant, mineur ou majeur, pour répondre à ses besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante, avec ses besoins transversaux en matière d'apprentissage et à ceux en lien avec le travail et l'emploi. Elle comprend également l'appui et l'accompagnement pour l'orientation professionnelle en complément du dispositif de droit commun et la recherche de stages liés à la formation.	d'enseignement) et en dehors <ul style="list-style-type: none"> • Apprentissage • Stage de découverte • Conventions avec des entreprises
2.3.3.4.	Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	Ces activités sont qualifiées de spécialisées, car elles se déroulent dans les murs de la structure dans le cadre de l'accompagnement éducatif. Cette prestation concerne les activités réalisées plus particulièrement en groupe et elles peuvent être en lien avec d'autres prestations.	<ul style="list-style-type: none"> • Activités éducatives en interne
2.3.3.5.	Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	Cette prestation rassemble les accompagnements réalisés par l'équipe pluridisciplinaire en matière de vie familiale, de vie affective et sexuelle de la personne accompagnée.	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens, suivi psychologue • Groupe de parole • Commission VRAS • Groupe d'habilité sociale • Ateliers (théâtre et jeu de rôle)
2.3.4.2.	Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Cette prestation regroupe les accompagnements effectués par l'équipe pluridisciplinaire. Ces activités sociales répondent aux besoins de la personne accompagnée. Il s'agit : <ul style="list-style-type: none"> • De l'accompagnement éducatif effectué pour la mise en œuvre d'activités en dehors de l'établissement • De l'accompagnement éducatif effectué dans les structures de droit commun pour favoriser par exemple la fréquentation des centres de loisirs et de l'ensemble des dispositifs d'accueil par les personnes accompagnées. 	<ul style="list-style-type: none"> • Activités éducatives en extérieur
2.3.4.3.	Accompagnements pour le	Cette prestation regroupe les accompagnements mis en œuvre pour	<ul style="list-style-type: none"> • Ateliers (Car jaune, habilité sociale...)

	développement de l'autonomie pour les déplacements	<p>permettre le maintien et le développement de l'autonomie des personnes dans leurs déplacements.</p> <p>Il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De l'accompagnement pour permettre une utilisation autonome des transports en commun • Le soutien pour la connaissance des règles de la circulation routière, en tant que piéton ou en tant que conducteur (préparation de la passation des épreuves de sécurité routière) • Apprentissage des règles de sécurité lors des déplacements en véhicule 	<ul style="list-style-type: none"> • Activité marche • Accompagnement dans le convoi • Autres activités éducatives
2.3.5.1.	Accompagnements pour l'ouverture des droits	Cette prestation rassemble l'ensemble des accompagnements effectués en faveur de la personne accompagnée afin de s'assurer que celle-ci bénéficie de l'ensemble des droits, allocations et aides auxquels sa situation lui permet de prétendre.	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens • Écrits professionnels
2.3.5.3.	Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes	Cette prestation recouvre les accompagnements pour informer et conseiller les personnes accompagnées de l'existence des mesures de protection juridique des majeurs, et les accompagner si nécessaire dans les démarches afin de mobiliser les mesures de protection adaptées.	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens avec la famille, le juge.

b) Des proches aidants soutenus et accompagnés



- L'établissement propose aux proches aidants une information/formation/sensibilisation sur les caractéristiques des personnes autistes, sur la compréhension des troubles et sur leurs éventuelles évolutions ainsi que sur les spécificités de chaque personne.
- L'établissement guide les proches aidants dans l'accompagnement au quotidien et soutient leur savoir-faire en leur proposant des modalités d'appui à leurs compétences, en mettant l'accent sur les modes de communication adaptés à la personne.
- L'établissement propose ou favorise des formations en direction des proches aidants, le cas échéant conjointement avec les professionnels. Il favorise notamment l'information des proches aidants concernant les formations proposées sur le territoire.

- L'établissement propose une information et une aide dans l'accès à des ressources et compétences extérieures (ex : accompagnement dans la constitution des dossiers de demande auprès de la MDPH, accès à des services ou prestations de droit commun, etc.,).
- L'établissement accompagne les proches aidants concernant les actes médicaux non assurés par l'établissement (consultation, hospitalisations, examens, etc.). En cas de problème de santé du jeune, la famille et le représentant légal sont tenus au courant et informés de son évolution.
- L'établissement s'organise pour faciliter la visite des proches ainsi que le maintien des liens familiaux et amicaux.

7- L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

1- L'admission



2- Liste d'attente



L'IME Baobab étant pendant longtemps le seul établissement dédié au TSA a été très sollicité surtout au travers de son accueil temporaire et de son internat d'où la présence d'une liste d'attente importante. L'ouverture sur d'autres territoires de nouvelles propositions d'accueil, permet de désengorger, la liste d'attente. La demande d'admission en UEEA est également une réponse attendue et très demandée.



Perspectives d'amélioration :

Formaliser une procédure de gestion de la liste d'attente.

3- L'accueil

L'organisation des locaux, lieux de transition et espaces extérieurs est construite autour de deux axes centraux : la communication réceptive et le bien être sensoriel. C'est pourquoi, d'une part, l'accent est particulièrement mis sur les supports visuels, dans l'objectif de permettre l'acquisition de repères, l'anticipation, l'investissement le plus autonome possible des espaces.

D'autre part, la priorité est donnée à l'aménagement continu d'un environnement sensoriel favorisant la sérénité et le confort, à l'intérieur et à l'extérieur du bâtiment, grâce à l'ambiance visuelle et sonore, au bain olfactif, au confort offert par les mobiliers et matériels que les professionnels inciteront les bénéficiaires à investir.

a) L'accueil de jour pour le semi-internat



Les personnes accompagnées qui fréquentent le semi-internat sont accueillies dans 5 villas de type pavillonnaire. Elles sont pourvues d'une cuisine, d'une salle de bain et de salles d'activités. Les villas sont fonctionnelles pour permettre divers apprentissages liés aux activités de la vie quotidienne. Leur implantation sur un terrain proche de la ville favorise les actions d'intégration sociale ainsi que l'accès aux structures publiques.

Les unités de vie accueillent 6 à 10 enfants ou adolescents selon les axes de travail prioritaires, à temps complet ou partiel. Ce faible effectif autorise une prise en charge de type familial et permet un allègement des problèmes d'organisation et de logistique.

Depuis 2022 une annexe située hors établissement loué avec un bailleur social (la SEMAC) accueille un groupe plus autonome.

Le local, présente les mêmes caractéristiques que les autres unités et permet de continuer les apprentissages en lien avec la vie en autonomie.

b) Hébergement pour l'internat et l'accueil temporaire



Chaque enfant ou adolescent, selon ses besoins, capacités et difficultés, dispose d'une chambre double ou individuelle. Celle-ci est aménagée avant chaque séjour afin qu'elle soit la plus fonctionnelle et confortable possible, selon le degré d'autonomie du bénéficiaire et son profil sensoriel.

L'ensemble des professionnels veille à mettre en place une organisation favorisant le respect de l'intimité et le bien-être du bénéficiaire, de jour comme de nuit.

c) Les horaires et créneaux d'accompagnement



Pour le semi-internat : Le volume horaire quotidien des prises en charges est de 7 heures, du lundi au vendredi inclus sauf le mercredi où il est de 6 heures, soit 210 jours par an. Les périodes de fermeture coïncident en partie avec les vacances scolaires, pour permettre aux enfants et adolescents de profiter des vacances avec leur fratrie et de se reposer environ toutes les 7 semaines.



Pour l'internat : l'accueil de la personne se fait du lundi matin au vendredi après-midi (ouverture 210 jours par an). Les périodes de fermeture coïncident également en partie avec les vacances scolaires.



Pour l'accueil temporaire : ouverture 310 jours par an y compris les jours fériés sauf le 25 décembre et le 01 janvier.

L'accueil temporaire propose deux types de séjours :

- Avec hébergement : ouverture du lundi au dimanche avec une fermeture le jeudi soir et dimanche soir.
- Sans hébergement : ouverture du lundi au dimanche.

4- L'organisation

a) Le transport



L'établissement assure le transport des personnes accompagnées dans le cadre de l'accueil et la mise en œuvre des actions du projet personnalisé (transport lié aux prestations de soins, à la participation sociale, à l'autonomie).

Le transport des personnes accompagnées est assuré par l'établissement par le biais de deux prestataires de service : le GIHP et l'Entreprise Adaptée "les Tidalons". Chaque personne accompagnée est transportée, aller et retour, de son domicile vers l'établissement. Dans chaque véhicule, un accompagnateur peut être

prévu pour assurer la sécurité des enfants et du conducteur.

L'organisation du transport pour l'accueil temporaire est réalisée en concertation avec les familles, les professionnels et lorsque cela est nécessaire, la structure d'origine du bénéficiaire. La configuration des transports est réfléchi en vue de limiter le temps de trajet et favoriser son bien être par rapport aux difficultés éventuelles liées à sa pathologie (proximité physique avec les autres, repérage spatio-temporel, temps d'attente).

b) La restauration



Pour les hébergements, les petits-déjeuners, déjeuners et dîners sont fournis par l'établissement.

Pour les semi-internats, seul le déjeuner est fourni par l'établissement.

Les repas sont fournis par l'établissement grâce à une production par la cuisine interne, selon la réglementation liée à l'hygiène et la sécurité alimentaire. Les régimes alimentaires spécifiques pour raisons de santé, pratiques culturelles et religieuses, sont pris en compte.

Les menus sont réalisés à l'avance et envoyés aux familles.

Le temps de repas se déroule dans le cadre de groupes restreints (moins de dix personnes), en vue de privilégier une ambiance calme et conviviale.

Dans le cadre de projets spécifiques, les repas peuvent être pris à l'extérieur, des pique-niques peuvent être préparés par le service de cuisine, ou il peut être proposé aux personnes accompagnées des sorties au restaurant.

c) La buanderie



L'entretien des vêtements personnels est assuré par les familles. L'établissement néanmoins d'une buanderie pour l'entretien du linge de maison et en cas de nécessité pour les jeunes.

Les affaires personnelles doivent être étiquetées et un inventaire doit être réalisé de manière à prévenir les pertes.

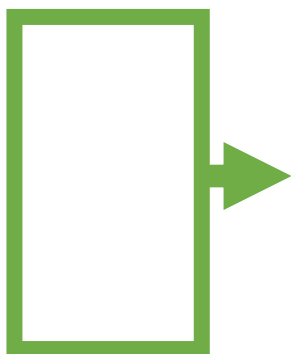
d) L'entretien



L'entretien des espaces collectifs et individuels est assuré quotidiennement par du personnel formé et qualifié, selon des procédures respectant les normes d'hygiène et de sécurité.

L'organisation de l'entretien des espaces est réalisée en fonction des caractéristiques et des besoins du public. Il s'agit de prévenir les difficultés éventuelles générées par le bruit des appareils de nettoyage ainsi que les allées et venues des intervenants.

5- La fin de l'accompagnement



Le passage des adolescents à l'IME 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'IME, vers une orientation qui correspondra au mieux à leurs attentes et à leurs capacités.

Les séjours n'ont pas de durée définie, ils doivent correspondre aux besoins des personnes accompagnées. Une réorientation vers un établissement plus adapté est toujours possible à n'importe quel moment sur demande de la famille. La **limite administrative** réduit les possibilités d'accueil à 20 ans. Une

prolongation au titre de l'amendement Creton peut être demandée à la MDPH en cas de nécessité absolue. Le maintien sera alors aménagé à temps partiel.

Dès les 17 ans de la personne accompagnée, une réorientation est proposée à la famille pour préparer sa sortie. Les démarches de tutelle ou de curatelle et la constitution d'un dossier d'orientation du jeune auprès de la MDPH sont mis en œuvre avec la famille.

En fin de séjour, l'établissement accompagne les familles et les jeunes adultes dans une transition vers l'orientation d'un établissement pour adulte ou vers le milieu ordinaire après validation de la MDPH. Après la sortie, l'établissement peut continuer de suivre l'évolution du jeune adulte pendant trois ans dans le cadre du S.A.S. (service d'accompagnement et de suite) sauf s'il est dans un autre établissement.

Les orientations possibles sont :

- Vers un établissement scolaire en inclusion adaptée à la personne en situation de handicap,
- Vers son domicile avec ESMS (SAMSAH, SESSAD...),
- Vers son domicile sans ESMS sur décision de la famille,
- Vers un établissement pour adultes :
 - Parcours de professionnalisation (ESAT),
 - Parcours hors professionnalisation (MAS, FAM, FAO...).



Perspectives d'amélioration :

- Accentuer les parcours préprofessionnels, voire professionnels.
- Augmenter la part du public qui sera en mesure de bénéficier, une fois adulte, d'un accompagnement qui mêle la vie à domicile à l'établissement spécialisé (SAMSAH, FAO de jour, FAM de jour, SAMSAH) et le moins possible le tout établissement.

6- Articulation des différents services

Le projet d'établissement est construit pour répondre aux besoins divers d'une population porteuse de TSA. La volonté est de faciliter les passages entre les différents dispositifs tout en gardant leur singularité de manière souple et réactive.

- **L'accueil de jour (semi-internat)** permet un accompagnement au sein de l'institution, de jeunes dont les difficultés sont telles qu'elles ne permettent pas une scolarisation immédiate dans le milieu ordinaire.
- **L'accueil temporaire** offre un temps de répit aux aidants familiaux, prévient des situations d'épuisement liées à l'usure de l'aidant familial, permet une modalité d'essai ou d'expérimentation dans l'accompagnement du bénéficiaire, favorise l'articulation et la continuité de projets d'accompagnements complémentaires pour les bénéficiaires (notamment lors des fermetures des établissements et services), répond à certaines situations d'urgence.
- **L'internat** offre un hébergement à certains jeunes qui n'ont plus la possibilité de vivre dans leur propre famille lorsque souvent la pathologie s'impose au détriment de toute vie familiale supportable. L'internat est aussi une alternative :
 - Au placement familial spécialisé où la lourdeur du handicap s'inscrit rapidement en rejet,
 - Aux établissements de santé mentale pour enfants ou jeunes adultes.L'internat existe également en mode « séquentiel ». Il offre un hébergement sur une durée déterminée pour l'accueil ponctuel de jeunes bénéficiant déjà d'un accompagnement (semi – internat) afin de travailler des objectifs bien précis en lien, dans la majorité des cas, avec le développement de l'autonomie personnelle et / ou domestiques, ne pouvant être travaillés qu'en situation d'hébergement.

Pour garantir un parcours de vie sans rupture, ce projet doit encore prendre en compte les options suivantes :

- Renforcer l'accueil précoce par un SESSAD.
- Promouvoir chaque fois que possible les parcours scolaires mixtes, médico-social et Éducation Nationale, par le développement de l'accueil séquentiel (ou temps partiel).
- Proposer des parcours de formation cohérent afin d'éviter le retour à domicile à l'âge adulte comme une fin en soi pour des enfants aux capacités cognitives très développées (syndrome d'Asperger, autisme de haut niveau).
- Promouvoir la formation et l'insertion professionnelle pour éviter les ruptures de parcours entre l'adolescence et l'âge adulte.
- Promouvoir l'habitat inclusif.

La notion même de « parcours » englobe à la fois les parcours de vie, parcours de soins, plan personnalisé de compensation, projet individualisé d'accompagnement, projet personnalisé de scolarisation.... Un parcours sans rupture implique une grande collaboration et coordination partenariale de tous les acteurs institutionnels sur un territoire : Éducation Nationale, Médico-Social, Région, Conseil Général, etc.

7- Les réunions

a) Réunions liées la vie de l'institution

	Objectif	Fréquence	Animation	Acteurs	Dispositifs concernés
Réunion institutionnelle	Communication des informations au niveau de l'association, du pôle et des établissements	Semestrielle	Directeur de pôle et/ou directeur adjoint et/ou directeur général	L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire du ou des établissements	Le pôle
Réunion de service	Informations et échanges autour de l'organisation et de la vie du service	Mensuelle	Chef de service	L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire du service	Les différents services du pôle
Réunion de PP	Partager les évaluations et observations réalisées par l'équipe pluriprofessionnelle pour formuler des hypothèses de travail avec les attentes de la famille et de la personne accompagnée. Valider les objectifs	1 fois par an par personne accompagnée	Coordonnateur/ Chef de service	L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, famille et des partenaires si nécessaire	IME du BAOBAB

	dans chacun des domaines fonctionnels du PP. Construire les PP des personnes accompagnées sur le service				
Réunion éducative	Organisation et concertation autour des accompagnements, conception des projets, construction d'outils éducatifs (supports visuels, protocoles), concertation avec les partenaires autour du PP	Hebdomadaire	Chef de service	L'ensemble de l'équipe éducative ainsi que les membres de l'équipe pluridisciplinaire	Les différentes unités de l'établissement
Réunion de supervision	Fixer les objectifs de supervision en fonction des besoins d'améliorations recueillis auprès de l'équipe de terrain dans le cadre des missions de la supervision. Fixer un plan d'action, des points d'étape sur les objectifs fixés, auto-évaluer.	Mensuelle	Psychologue superviseur	Par unité ou groupe	IME du BAOBAB



b) Réunions en lien avec le projet personnalisé

	Objectif	Fréquence	Animation	Acteurs	Dispositifs concernés
Réunion de coordination de l'Unité d'Enseignement	Organisation et concertation sur le projet scolaire des personnes accompagnées, transmission des outils de communication pour la cohérence des actions de l'équipe pluriprofessionnelle. Transmission concrète d'un travail scolaire pour reprise pratique sur des temps éducatifs et inversement.	Trimestrielle	Coordinatrice pédagogique	Le référent scolaire, les enseignants spécialisés et le psychologue de l'unité, cadres	Unités où les jeunes sont scolarisés
Réunion paramédicale	Valider les orientations paramédicales des accompagnements des bénéficiaires (après les observations déjà partagées en équipe pluridisciplinaires et avant la déclinaison de la mise en œuvre pratique par les équipes). Repérer les problématiques institutionnelles et définir des stratégies liées au domaine paramédical	Mensuelle	Directeur Adjoint, adjoint de direction, Chef de Service	Chefs de services, psychologues, référent santé, IDE, médecin psychiatre, médecin généraliste (selon besoins), assistante sociale, psychomotricien	IME du BAOBAB
Réunion de l'Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS)	Construction du projet personnalisé de scolarisation des bénéficiaires scolarisés	Annuelle	Enseignant référent et Chef de service éducatif	Famille, équipe éducative et équipe pédagogique, psychologue, psychomotricien orthophoniste de l'enfant concerné	IME du BAOBAB
Réunion de coordination de l'Unité	Organisation et concertation sur le projet scolaire des	Trimestrielle	Coordinatrice pédagogique	Le référent scolaire, les enseignants	Unités où les jeunes sont scolarisés

d'Enseignement	personnes accompagnées, transmission des outils de communication pour la cohérence des actions de l'équipe pluriprofessionnelle. Transmission concrète d'un travail scolaire pour reprise pratique sur des temps éducatifs et inversement.			spécialisés et le psychologue de l'unité, cadres	
Réunion paramédicale	Valider les orientations paramédicales des accompagnements des bénéficiaires (après les observations déjà partagées en équipe pluridisciplinaires et avant la déclinaison de la mise en œuvre pratique par les équipes). Repérer les problématiques institutionnelles et définir des stratégies liées au domaine paramédical	Mensuelle	Directeur Adjoint, adjoint de direction, Chef de Service	Chefs de services, psychologues, référent santé, IDE, médecin psychiatre, médecin généraliste (selon besoins), assistante sociale, psychomotricien	IME du BAOBAB
Réunion de l'Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS)	Construction du projet personnalisé de scolarisation des bénéficiaires scolarisés	Annuelle	Enseignant référent et Chef de service éducatif	Famille, équipe éducative et équipe pédagogique, psychologue, psychomotricien orthophoniste de l'enfant concerné	Etablissement



c) Réunions d'amélioration des pratiques professionnelles

	Objectifs	Fréquence	Animation	Acteurs	Dispositifs concernés
Réunions Techniques	Améliorer les compétences techniques et pratiques de l'équipe éducative. Partager le savoir-faire d'un membre de l'équipe pour le transmettre à ses collègues. Cela peut se faire soit sur proposition du cadre, soit à la demande d'un professionnel de l'équipe pluriprofessionnelle. Le mode est participatif. Cette réunion est en lien direct avec la supervision	Trimestrielle à minima et ponctuelle (en fonction de la demande)	Adjointe de direction, psychologue de terrain, superviseur et/ou chef de service	L'équipe d'une unité ou d'un groupe. Possibilité de présence de l'enseignant	L'établissement
Commissions interinstitutionnelles et inter-associatives	Améliorer les pratiques professionnelles grâce à une mutualisation des savoirs issus d'échanges (par convention de partenariat) avec d'autres établissements du secteur médico-social, sanitaire, culturel, de formation (vie affective et sexuelle, snoezelen, pratiques éducatives)	Selon les conventions	Un cadre hiérarchique	Membres volontaires des équipes pluridisciplinaires	Le pôle

8- Les écrits

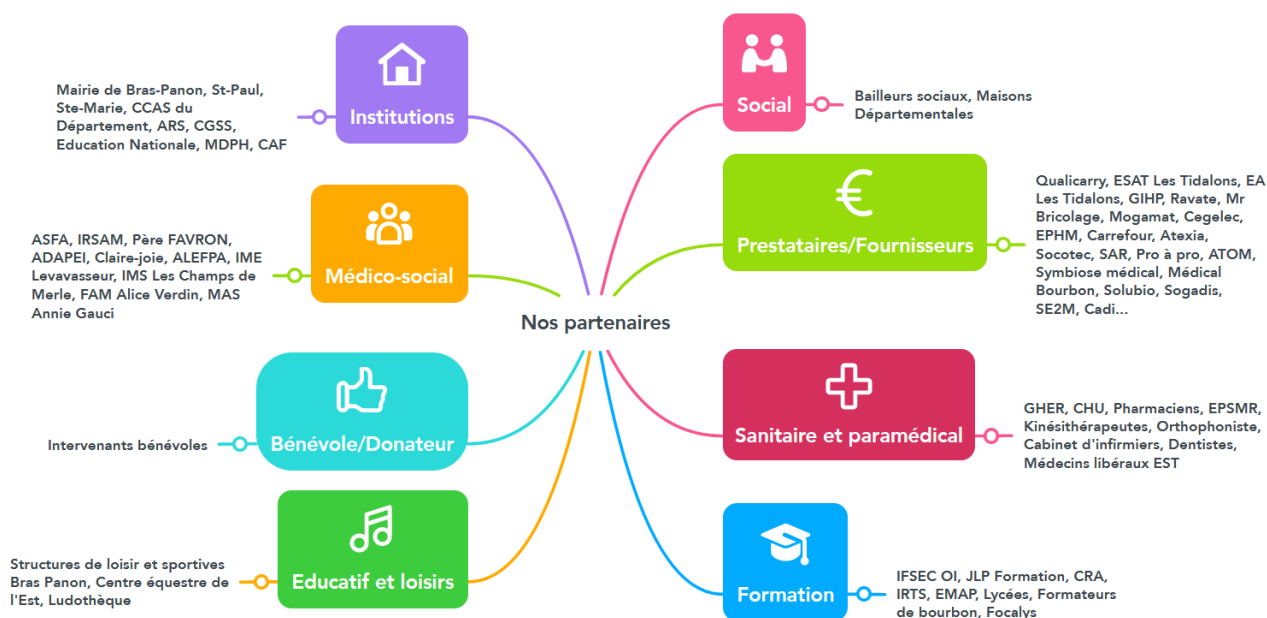
Dans le cadre de l'accompagnement, les professionnels réalisent différents écrits à savoir :



- Les observations (sur Ogirys),
- Le projet personnalisé (sur Ogirys),
- Les grilles d'observation (papier et numérique),
- Transmissions (Ogirys, cahier de transmission, mails),
- Comptes-rendus des réunions et commissions (papier),
- Journaux de bord (papier),
- Synthèse de séjours (papier et Ogirys),
- Bilans d'accueil pour les révisions de PAG (papier et numérique).

9- Le travail en partenariat

L'IME du Baobab a cartographié ci-dessous les principaux partenaires avec lesquels il travaille afin de répondre au mieux aux différents besoins de la personne accompagnée.



8- LES PRINCIPES D'INTERVENTION

1- Une approche développementale et comportementale

Les interventions développementales sont basées sur l'utilisation des intérêts et des motivations naturelles de l'enfant pour rétablir le développement de la communication avec et en relation avec les autres. Le contexte d'apprentissage est très important les activités et les événements sont choisis pour leur intérêt pour l'enfant. L'apprentissage utilise une variété de situations et de rituels sociaux. Il s'agit pour nous d'apporter à l'enfant avec autisme le soutien éducatif nécessaire pour favoriser des expériences cognitives, relationnelles et émotionnelles qu'il ne met pas en place naturellement.

2- L'IME dispose de différents outils d'évaluation formelle

a) Le PEP 3 et le TTAP



Le PEP 3 cible un public enfant (jusqu'à 8 ans) et le TTAP, sont des outils d'évaluation destinés à déterminer les forces et faiblesses de chaque personne en vue d'établir son Projet Personnalisé.

Ils permettent l'élaboration de profils, autour des

- Domaines développementaux : cognition verbale, pré-verbale, langage expressif, réceptif, motricité fine et globale, imitation visio-motrice,
- Des aspects comportementaux inadaptés : l'expression affective, réciprocity sociale, comportements moteurs et comportements verbaux caractéristiques.

Ils se composent de deux parties :

- Observation directe de la personne,
- Entretien avec la famille.

b) L'EFI

Il s'agit de l'évaluation des compétences fonctionnelles pour l'intervention auprès d'adolescents et d'adultes ayant de l'autisme et/ou déficience mentale sévère. L'outil est essentiellement orienté vers l'intervention. Il permet de dégager un ensemble d'informations utiles pour la mise en place d'un programme d'activités et d'apprentissage personnalisé. Il aborde 6 domaines fonctionnels dans le cadre d'une observation directe : communication réceptive, expressive, travail de bureau, travail ménager, autonomie personnelle et activités de loisirs.

c) Le VINELAND

La Vineland est une échelle d'évaluation du comportement socio-adaptatif à tous les âges de la vie. Elle permet l'évaluation de l'autonomie de la personne avec ou sans handicap.

Elle explore spécifiquement les domaines de la socialisation, la communication, des aptitudes à la vie quotidienne et de la motricité permet de compléter l'évaluation.

Cette échelle présente deux modes d'administration :

- Un questionnaire rempli par le parent, le proche ou l'intervenant connaissant bien la personne évaluée ;
- Une grille d'entretien semi-directif destinée aux professionnels pour les guider dans un échange avec parents, proches, enseignants.

d) Le WNV

Le Wisck Non Verbal (WNV) est un instrument d'évaluation cognitive, d'administration individuelle de 4 ans à 21 ans 11 mois.

Cet outil permet d'évaluer différents types de sujets présentant :

- Des capacités linguistiques limitées,
- Des troubles de l'audition, sourds ou malentendants,
- Des troubles du langage et/ou de la parole.

La spécificité de cette échelle se trouve dans son administration non verbale. Les consignes, disponibles en plusieurs langues dans le manuel peuvent être expliquées au sujet, à l'aide d'images accompagnées de gestes.

e) Le profil sensoriel

Pour connaître le profil/particularités sensoriels de chaque personne, les différents systèmes sensoriels sont explorés : visuel, auditif, tactile, olfactif, gustatif, proprioceptif, vestibulaire, intéroceptif (viscéral) grâce à des évaluations formelles profil de DUNN ou Profil perceptif d'Olga BOGDASHINA et des évaluations informelles.

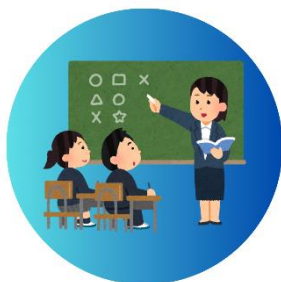
Ces évaluations permettent d'aménager l'environnement, favoriser le bien-être et éviter l'apparition de comportement problème.

3- L'IME dispose d'un kit d'évaluation informelle

L'évaluation informelle vient compléter l'évaluation formelle. Elle est réalisée en priorité par les personnes qui s'occupent du jeune au quotidien : les équipes éducatives et/ou les parents, accompagnée éventuellement par le psychologue ou le psychomotricien. Plus qualitative que quantitative, elle se réalise généralement en situation naturelle ou pseudo-naturelle.

Elle est construite comme une boîte à outils « prête à l'emploi » pour l'évaluation de la communication réceptive et expressive, l'autonomie personnelle, les habiletés sociales, les particularités sensorielles, les centres d'intérêts et les loisirs, les renforçateurs.

4- Les approches éducatives et pédagogiques



Les approches éducatives sont multiples et reposent, en fonction de son profil, sur une approche développementale et comportementale de la personne.

a) L'approche TEACCH

L'établissement s'appuie sur le programme TEACCH, méthode éducative spécifique.

Les caractères essentiels de sa mise en œuvre sont :

- La structuration spatio-temporelle,
- La communication visualisée,
- L'éducation structurée.

Dans la pratique cette méthode se décline en trois phases dans l'apprentissage :

- Phase 1 : Travail d'apprentissage.

Apprendre à la personne de nouvelles compétences ou à faire une activité en utilisant une table d'apprentissage dans un espace épuré et en retrait du groupe afin d'améliorer son attention et sa concentration sur l'objectif visé.

La personne avec autisme a besoin d'une méthodologie de travail pour apprendre.

L'utilisation de supports visuels ainsi que de renforçateurs sont des exemples de stratégies éducatives fréquemment utilisées à la table d'apprentissage.

L'apprentissage peut se dérouler face à face ou côte à côte. Une fois l'objectif atteint à la table d'apprentissage il pourra être réalisé en travail autonome puis en situation réelle.

- Phase 2 : Travail autonome.

Il s'agira d'un travail sur table avec la présence distante d'un accompagnement afin de soutenir l'acquisition de l'autonomie tout en veillant aux réussites.

La table de travail autonome leur permet d'exécuter les activités qu'ils maîtrisent, qu'ils savent faire seul. À cette table, ils apprennent à s'organiser, à suivre un système de travail qui leur permet d'enchaîner seul leurs activités.

- Phase 3 : Généralisation.

Application à la vie réelle. La personne peut utiliser les aides visuelles utilisées dans un endroit, dans l'ensemble des lieux fréquentés. Ces aides permettent à la personne de se repérer dans un nouvel endroit et garantissent son autonomie.

b) La communication alternative



Les aides visuelles donnent à la personne avec autisme un moyen de communication fonctionnel. Ces systèmes d'images font partie de ce qu'on appelle la communication augmentée et la communication alternative.

Nos outils pour la développer :

Le PECS est un sigle anglais pour « Picture Exchange Communication System » (Outil de communication par échange d'images). Il désigne une méthode pédagogique et éducative destinée aux enfants sujets à des troubles de la communication qui entravent l'acquisition du langage verbal.

Les principes d'apprentissages de l'ABA

L'ABA nous apporte des pistes concrètes dans l'enseignement qui nous permet de savoir comment enseigner de nouvelles compétences, comment les généraliser et comment assurer le maintien des compétences acquises.

Le renforcement

Certains renforçateurs sont dits « naturels », ce sont des valorisations utilisées tous les jours et qui apparaissent de manière fortuite dans l'environnement (félicitations, autosatisfaction). D'autres renforçateurs peuvent être mis en place et sont choisis, par rapport à l'intérêt du sujet.

c) La scolarisation



L'IME dispose d'une unité d'enseignement composée de trois enseignants à temps plein.

L'UE se compose de trois temps pleins d'enseignants spécialisés (option D du Capa-SH), détachés par l'éducation nationale.

Définie par le code de l'éducation, *article D.351-17*, l'unité d'enseignement de l'IME met en œuvre tout dispositif d'enseignement au bénéfice des élèves accueillis dans ce type d'établissement.

L'article D.312-12 du CASF dit : « *L'accompagnement mis en place au sein de [l'IME] tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.* ».

d) Les objectifs de l'unité d'enseignement.

L'acquisition des apprentissages fondamentaux (lire, écrire, compter) est prioritaire, en particulier pour les plus jeunes.

Pour les adolescents, c'est leur utilisation dans des situations les plus concrètes possibles (en lien avec les ateliers éducatifs) qui est mise en avant.

Les apprentissages en mathématiques et français sont dispensés conformément aux programmes de l'éducation nationale de 2008 et au socle commun de connaissances et de compétences, inscrit dans la *loi n°2005-380 du 23 avril 2005*, qui est le cadre de référence de la scolarité obligatoire.

Les apprentissages culturels (découverte du monde, histoire, géographie, sciences et technologie, histoire des arts) restent limités en raison des moyens humains alloués à l'UE mais aussi parce qu'ils entrent pour partie dans les missions des équipes éducatives.

En ce sens, des complémentarités seront recherchées entre éducateurs et enseignants.

e) Organisation de l'unité d'enseignement

Le coordonnateur pédagogique est responsable de l'organisation du fonctionnement de l'unité d'enseignement.

Il veille à la bonne articulation des actions des différents professionnels dans le cadre des actions décrites dans le volet scolarisation des projets personnalisés des personnes accompagnées.

Des groupes d'élèves sont constitués pour chaque année scolaire en fonction du projet scolaire, du groupe éducatif de base, de l'âge, du niveau scolaire et du comportement. L'hétérogénéité des profils et des besoins implique une grande capacité d'adaptation des enseignants et un important travail de constitution des groupes classe.

La régularité et la diversité des apprentissages n'est pas toujours possible. Les groupes classes peuvent être à dominante « mathématique / français » ou « découverte du monde ». L'enseignant de mathématiques et français d'un élève est son référent scolaire.

Chaque enfant scolarisé bénéficie d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) par le biais d'une ESS (équipe de suivi et de scolarisation) programmée par l'enseignant référent du secteur. Le document Geva-Sco est rempli en partie par les enseignants et l'enseignant référent.

f) L'inclusion scolaire



La scolarisation d'un enfant porteur de TSA ne se discute plus maintenant, les modalités, cependant, sont à définir.

La scolarisation en milieu ordinaire reste un pari, un regard ambitieux sur les potentialités de l'enfant ou l'adolescent porteur de TSA avec déficience intellectuelle.

Dès lors que l'équipe pluridisciplinaire et les responsables légaux considèrent qu'une inclusion scolaire à l'extérieur de l'IME peut être favorable à l'élève et à sa classe d'accueil, ce projet peut être mis en place, si les moyens de l'IME le permettent.

Les critères pour permettre une scolarisation externe se conjuguent entre les compétences scolaires et les compétences sociales. Ces deux éléments doivent préalablement être étudiés en équipe pluridisciplinaire.

Le travail partenarial avec des établissements scolaires est récent et reste à développer.

Il nécessite des moyens humains importants pour être mis en œuvre de manière efficace car l'IME doit tout autant former et sensibiliser les différents professionnels de l'école que mettre en œuvre le projet d'inclusion lui-même.

5- Le projet soin



L'OMS définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La HAS (Haute Autorité de Santé) définit la notion de promotion de la santé par une « approche globale ».

Ainsi, le projet thérapeutique, ou projet de soins, s'inscrit tout naturellement dans le projet d'établissement et plus particulièrement dans la mise en place du projet individuel.

Ce projet thérapeutique se construit tout naturellement à l'intérieur du cadre

législatif reposant sur le Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le plan d'actions régional Océan Indien (Plan autisme 2013/2017), oriente ses objectifs pour faciliter l'accès aux soins et à la santé des personnes porteuses d'autisme et ainsi :

- Garantir aux personnes autistes un égal accès aux soins et à la santé.
- Faciliter l'exercice des professionnels de santé, spécialistes dans leurs domaines, mais non familiarisés aux particularités de l'autisme et à ses manifestations.
- Repérer les effets des troubles somatiques sur l'expression des troubles autistiques.
- Adapter des soins aux situations (recours parfois nécessaire à l'anesthésie générale).

Dans l'accompagnement des familles et des personnes accompagnées, l'IME du Baobab propose :

- D'intégrer systématiquement un volet somatique au projet personnalisé.
- De commencer un accompagnement en amont vers les professionnels de santé par une préparation cohérente et rassurante des familles et la personne accompagnée.
- D'accompagner et préparer la personne à la réalisation des soins par une communication adaptée mise en place par l'équipe pluridisciplinaire.
- De constituer un vivier de professionnels de santé libéraux et hospitaliers sensibilisés à l'autisme.

La mise en place de cette approche au sein de l'établissement a pour but d'améliorer les potentialités d'autodétermination de la personne accompagnée, d'améliorer la qualité de vie, de réduire les inégalités en santé, de diminuer les complications et les coûts de santé à long terme et d'augmenter l'espérance de vie.

L'équipe de soin se compose :

D'un médecin (psychiatre ou généraliste) :

Il intervient à raison d'une demi-journée par semaine. Il est le garant du projet de soin et dirige l'équipe. Il articule le projet de soin et le projet personnalisé de chaque enfant. Il participe aux synthèses et aux réunions d'équipe et est impliqué directement dans la vie institutionnelle. Il reçoit les enfants, les familles et les différents intervenants extérieurs. Il est en lien direct avec l'infirmière.

D'une infirmière

Elle participe à la mise en place du dossier, du suivi médical et des soins de chaque enfant. Elle coordonne les relations entre le médecin de l'établissement, la famille et les partenaires extérieurs. Elle a un rôle préventif tant au niveau de l'hygiène que de la connaissance du corps. Elle a la responsabilité de la préparation et de la distribution des médicaments. Elle prend et accompagne aux RDV médicaux seule et/ou avec les familles.

L'orthophoniste

La rééducation orthophonique s'inscrit dans le Projet personnalisé de la personne accompagnée. Les orthophonistes sont invitées à la construction du PP afin qu'il y ait une cohérence du choix et de l'utilisation des méthodes et supports visuels nécessaires au travail sur la communication expressive et réceptive entre la maison, l'IME et le cabinet d'orthophonie.

L'orthophoniste travaille sur prescription médicale du médecin référent de l'IME. Elle effectue un bilan orthophonique ou évaluation puis propose un projet de rééducation. Elle intervient soit dans un cabinet en libéral et éventuellement à domicile ou au sein de l'IME.

D'un psychomotricien

Le psychomotricien est un professionnel du para médical, et travaille sur prescription médicale. Le bilan psychomoteur est un préalable à toute prise en charge.



L'intervention du psychomotricien au sein de l'IME est transdisciplinaire : il travaille en collaboration avec les différents professionnels, il participe aux réunions, à l'élaboration des projets, et peut être amené à coanimer des groupes avec d'autres professionnels.

Dans sa prise en charge individuelle ou de groupe, le psychomotricien utilise des médiations corporelles (matériel, activité, jeu, sensorialité...etc.) qui vont constituer un support à la relation thérapeutique et à l'expérimentation.

Le kinésithérapeute

Le kinésithérapeute, dans le cadre de l'IME, intervient en complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire, particulièrement du psychomotricien. Il veille au maintien de l'autonomie du bénéficiaire par la déambulation et un travail d'équilibre, en s'adaptant à son état psychologique durant la séance.

Il part de la prescription médicale, définit des objectifs compatibles à atteindre selon le handicap de l'enfant ou de l'adolescent, et met en œuvre ses techniques de rééducation pour atteindre les objectifs fixés.

Périodiquement, il évalue le résultat de son travail et l'adapte en fonction de celle-ci.

La notion du soin s'exprime à l'IME Baobab à travers différentes modalités d'accompagnements, qui peuvent être :

Le SNOEZELLEN et l'accompagnement multisensoriel

L'approche Snoezelen est une démarche d'accompagnement, un état d'esprit, un positionnement d'écoute et d'observation, basé sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de « prendre soin ».

Elle s'expérimente selon différentes modalités sensorielles, visuelles, sonores, tactile.

Accompagnement aux activités physiques et sportives

Le projet de sport s'intègre complètement dans le projet de soin de l'IME du baobab (Projet Autisme et sport, Commission Activités Physiques et sportives).

Accompagnement à la vie affective, relationnelle et sexuelle

Les professionnels sont formés dans l'accompagnement des bénéficiaires dans la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Une commission interne à l'établissement permet de réfléchir au plan d'action à mettre en place (tous les deux mois). Des intervenants extérieurs sont associés à ces réflexions et à ces actions (conventions).

Accompagnement à l'équilibre alimentaire

La santé passe aussi par un bon équilibre alimentaire.

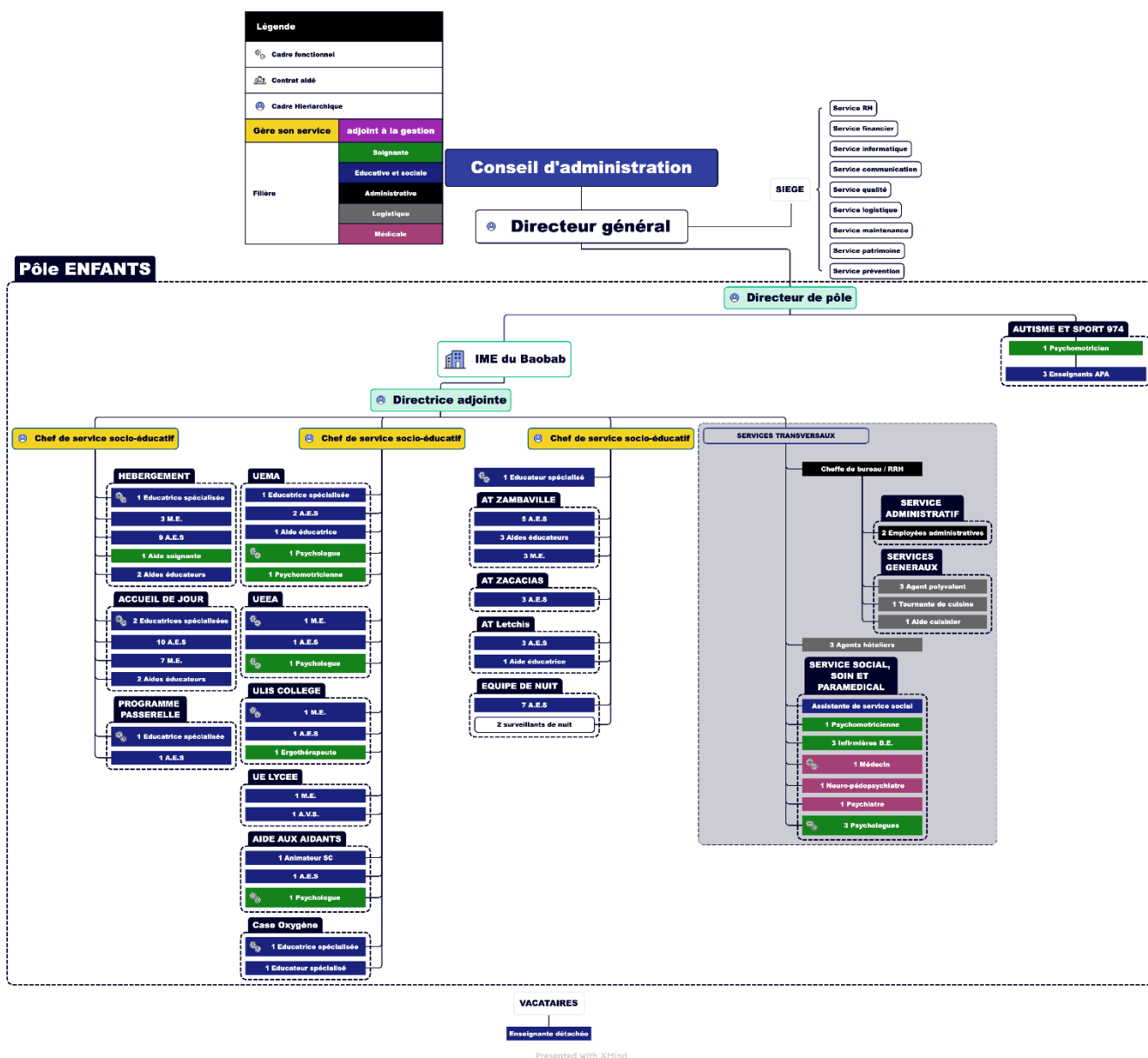
Les professionnels accompagnés des IDE veillent à la diversification des aliments (particularité sensorielle) et à la gestion de la quantité.

Les professionnels de l'établissement sont formés et sensibilisés à ces approches thérapeutiques qui favorisent le bien-être et la santé.

9- LES RESSOURCES DE L'ETABLISSEMENT

1- Ressources humaines

a) Organigramme



b) Les différentes fonctions

Quelles que soient les fonctions, le travail de chaque professionnel de l'IME du Baobab, s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) notamment en matière d'autisme.

1) L'équipe de Direction



Elle est composée de :

- Un Directeur de Pôle,
- Une Adjointe de direction,
- Trois Chefs de service ;

L'équipe de Direction a une fonction de pilotage et de management en lien avec la nomenclature SERAFIN-PH.

2) L'équipe administrative



Elle se compose de :

- Une secrétaire de Direction,
- Une secrétaire.

Elle assure la circulation de l'information entre la Direction, les différents services, les familles et partenaires.

3) L'équipe socio-éducative

Elle élabore, met en œuvre et évalue le projet personnalisé de la personne. Elle accompagne au quotidien la personne accompagnée afin de développer son autonomie tant dans les actes essentiels du quotidien que dans les activités de vie sociale, d'apprentissage et de loisirs.

Elle est composée de :

- Coordinateurs de parcours : il s'agit d'éducateurs spécialisés. En plus des missions en lien avec le Projet personnalisé, ils doivent établir, organiser et gérer des liens permettant l'optimisation de l'accompagnement socio-éducatif et médico-social dans son parcours de vie. Ils coordonnent la réalisation des démarches pluridisciplinaires selon le projet de vie établi. Ils concourent aux pouvoirs d'agir de la personne et de sa famille. Ils inscrivent la personne comme principale actrice de son parcours.
- Moniteurs-éducateurs.
- Accompagnants éducatif et social / Aides médico-psychologiques.
- Aides-éducateurs.
- Animateur socio-culturel et de loisirs.
- Assistant de service social.
- Aide-soignante.
- Surveillant de nuit.
- Auxiliaire de vie.



4) L'équipe médicale et paramédicale

Elle concourt au projet de soin des personnes accompagnées.

Elle est composée de :



- Médecin généraliste,
- Neuropédopsychiatre,
- Psychiatre,
- Psychologues,
- Psychomotricien,
- Infirmières.

5) Les services généraux



Ils occupent une fonction logistique essentielle au bon fonctionnement de la structure et au bien-être des personnes accompagnées.

Ils se composent de :

- Agents logistiques.
- Maîtresse de maison.
- Agents de restauration.

6) Le personnel mis à disposition



Le rectorat de la Réunion met à disposition de l'IME du Baobab trois enseignants pour l'accompagnement des enfants en capacité de suivre une scolarité.

7) Les bénévoles



Le bénévolat est une activité libre qui n'est encadré par aucun statut. Est bénévole toute personne qui s'engage librement à mener une action non salariée en direction d'autrui en dehors de son temps professionnel et familial.

L'établissement est favorable aux actions de bénévolat pour renforcer le partenariat et réseau sur le territoire formalisé par des conventions de bénévolat.

8) Le volontariat



Les volontaires en service civique vivent une expérience de citoyenneté et d'ouverture sur le monde via la mission qu'ils réalisent, via leur environnement d'accueil et les formations qu'ils reçoivent.

L'établissement permet à ces personnes, quel que soit leur profil, de vivre cette expérience. Leurs missions sont complémentaires à celles des salariés elles permettent de proposer des actions socialement innovantes et de nouvelles façons d'intervenir auprès des personnes accompagnées.

9) Les stagiaires



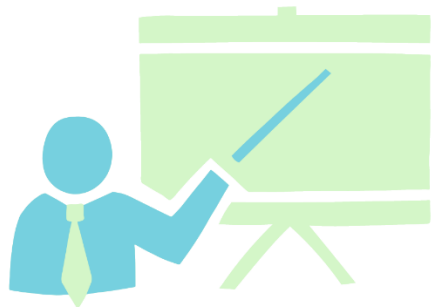
Le stage en entreprise est une prise de contact avec le monde professionnel ou une expérience dans un nouveau monde professionnel dans des situations de reconversion professionnelle. Pour les employeurs, accueillir un stagiaire contribue à enrichir les formations par l'expérience et offrir une première expérience professionnelle qualifiante. L'accueil d'un stagiaire permet également de former une personne en adéquation avec les besoins des structures et, le cas échéant, des futurs collaborateurs.

Accueillir des stagiaires, c'est s'engager sur la formation c'est à dire développer les compétences aux exigences des métiers de nos structures. Accueillir des stagiaires, c'est aussi pour les structures valoriser les particularités et les compétences de ses collaborateurs.

c) Le soutien aux professionnels

Les temps de recrutement sont des moments forts et déterminent notre capacité à constituer une équipe capable de travailler ensemble autour des valeurs institutionnelles et humaines. Il s'agit par ailleurs de trouver un juste milieu entre les rôles et fonctions de chacun.

1) La formation des professionnels



L'établissement met un accent particulier sur les formations permettant aux équipes pluridisciplinaires d'améliorer leurs pratiques dans l'accompagnement de personnes avec autisme. En effet, le dernier plan autisme préconise des « processus organisés de formations permettant la montée en compétence des ressources ». Les grands axes de la formation et la supervision se situent en particulier sur les techniques et méthodes permettant l'acquisition, le développement et le maintien des techniques d'apprentissages, du langage, de l'attention, de la communication.

Cet effort de formation des personnels se situe dans une réelle démarche continue qui va permettre, comme l'indiquent les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la HAS de :

- Prévenir les actes de maltraitance,
- Prévenir le burn-out ainsi que les accidents de travail,
- Renforcer la maîtrise des outils d'évaluation et d'accompagner leur mise en œuvre,
- Réguler les pratiques de chacun,
- Préconiser des ajustements dans les interventions proposées,
- Soutenir la mise en place de protocoles d'actions pour les comportements problématiques.

La formation concerne l'équipe pluridisciplinaire mais elle doit absolument concerner l'ensemble du personnel côtoyant les personnes accompagnées. C'est pourquoi tous les professionnels nouvellement embauchés, reçoivent une formation/sensibilisation à l'autisme. Les enseignants des Unités d'enseignements et les AESH (Accompagnants d'élèves en situation de handicap) font partie intégrante de ces formations.

Corrélativement à ces formations spécifiques à l'autisme, des actions de formations individuelles sont mises en place selon les besoins évalués pour la construction du plan de formation.

2) La supervision



Un psychologue de formation initiale, formé à l'accompagnement des personnes porteuses d'autisme et ayant une bonne connaissance des Recommandations de Bonne Pratique Professionnelle de la HAS et de l'ANESM de mars 2012 assure sur chaque site d'accueil une supervision des modalités d'accompagnement.

Après un état des lieux pour donner suite à ses observations, le « superviseur » est chargé d'effectuer des évaluations, d'en faire un retour aux équipes pluridisciplinaires, de développer des pistes de réflexion, d'envisager collectivement la mise en pratique des programmes décidés et

les mettre en perspective dans le cadre d'un accompagnement global et coordonné.

Plus précisément, le superviseur est positionné sur quatre missions bien définies :

Observations directes

- En présence du psychologue de terrain, il effectue des observations directes des équipes pluridisciplinaires et des personnes accompagnées afin de dégager des pistes de travail concrètes.

Supervision de la psychologue de terrain

- Le psychologue de terrain est garant de la pertinence du projet de la personne accompagnée et du programme d'apprentissage.
- Il rédige régulièrement des comptes-rendus de ses interventions.
- Il intervient à la demande du psychologue de terrain pour toutes questions d'expertise particulière.
- Il étudie la pertinence des choix des outils d'évaluation formelle et informelle.

Concertation avec la psychologue de terrain

- Il a une fonction de supervision des équipes dans un but de soutien : apport théorique et pratique, concertation et réflexion régulières sur le travail réalisé, réajustements des projets initiaux et réaménagements pratiques et aide à la création de supports de travail.
- Il accompagne les intervenants aux méthodes de communication et d'accompagnement des bénéficiaires au sein d'une approche globalisée.
- Il est garant que les évaluations des capacités des bénéficiaires soient réalisées.

Restitution à l'équipe pluridisciplinaire

- En concertation avec le chef de service, il assure la circulation des informations concernant l'accompagnement de la personne entre le terrain et les responsables hiérarchiques.
- Il présente et argumente les comptes-rendus de la supervision.

3) *La qualité de vie au travail*



Parmi les axes stratégiques du Projet associatif figure l'amélioration de la Qualité de vie et des Conditions de Travail (QVCT). C'est un axe de travail majeur de la démarche RSO (Responsabilité Sociétale des Organisations) de l'AFL.

La santé au travail est une des thématiques phares de la QVCT et nous avons souhaité mettre l'accent sur la prévention. Ainsi, un service prévention a été créé, composé d'un préventeur et d'un psychologue du travail, afin de conduire des actions de sensibilisation

et de correction auprès de l'ensemble de nos équipes et des établissements de l'AFL.

Sur l'IME du Baobab, des rencontres régulières sont réalisés avec le service prévention notamment les commissions RPS (Risques Psycho-sociaux) et TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) pour l'analyse des accidents du travail et pour la proposition d'un plan d'actions.

La psychologue du travail réalise également des entretiens individuels sur demande des professionnels.

Des **journées de cohésion d'équipe institutionnelles** sont mises en place régulièrement, au minimum une fois par an. Il s'agit de proposer des temps de réflexion collective sous une forme récréative et d'intelligence collective.

L'IME du Baobab peut mettre en place **des activités de bien-être pour les salariés** (atelier de sophrologie...).

L'IME du Baobab réalise également en place des groupes **d'analyses de pratique** afin d'analyser les problèmes rencontrés sur le terrain et identifier, en équipe, des solutions à implémenter.

L'égalité professionnelle est une thématique qui nous tient également à cœur. C'est pourquoi l'AFL et le CSE a mis en place une commission égalité professionnelle visant à définir et mettre en place des actions permettant de proposer des conditions de travail similaires pour tous les salariés.

L'accueil des nouveaux salariés :

L'IME du Baobab souhaite soigner l'arrivée de tout nouvel entrant (CDI, CDD, PEC, stagiaires...) avec plusieurs temps de bienvenue et d'information avec toutes les parties prenantes intervenant dans son intégration (direction et collègues du service...). Un système de tutorat est mis en place pour accompagner les nouveaux salariés dans leur prise de poste.

Le télétravail :

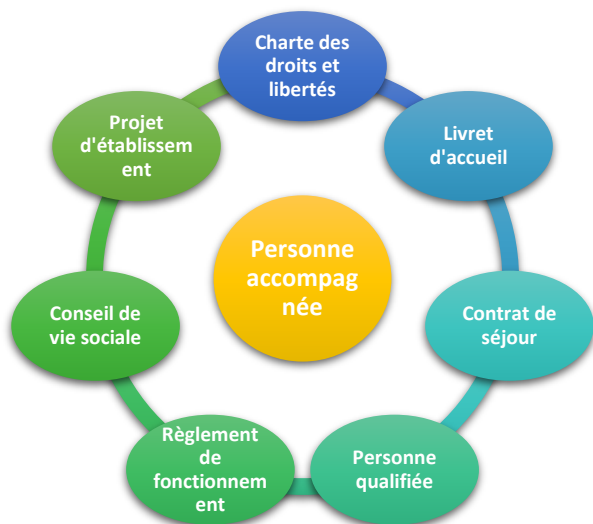
Le télétravail peut être mis en place pour les professionnels qui peuvent en bénéficier.

Mobilité interne :

La mobilité interne est pratiquée et soutenue par la Direction.

10- DROIT DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

2- Les outils 2002-2



Les 4 axes de la loi 2002 – 2 sont :

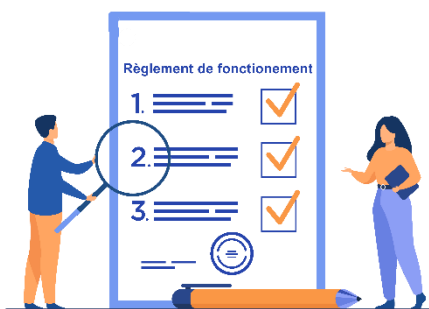
- Affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage, affirmer le droit des personnes accompagnées sous l'angle d'une meilleure reconnaissance du sujet citoyen, en définissant les droits et libertés individuels des usagers du secteur social et médico-social.
 - Élargir les missions de l'action sociale et médico-sociale et diversifier les interventions des établissements et services concernés, caractériser les grands principes d'action sociale et médico-sociale et mettre l'accent sur les deux principes qui doivent guider l'action : le respect de l'égalité de tous et l'accès équitable sur tout le territoire.
- Améliorer les procédures techniques de pilotage du dispositif, renforcer la régulation et la coopération des décideurs et des acteurs, et une organisation plus transparente de leurs relations avec leurs opérateurs.
 - Tous les établissements et services sont soumis à une procédure d'évaluation interne et externe.

a) Le livret d'accueil



Conformément à l'article L311-4 du CASF, chaque personne accompagnée se voit remettre à l'admission le livret d'accueil. Il est remis à l'admission et au plus tard lors de la signature du contrat de séjour au jeune et/ou à sa famille/représentant légal. Il présente les prestations assurées par l'établissement ainsi que son organisation. Ce document a été actualisé à l'issue des réflexions autour du nouveau projet d'établissement.

b) Le règlement de fonctionnement



Conformément à l'article L311-7 du CASF, le règlement de fonctionnement, qui a été actualisé pendant les groupes de réflexion, est établi dans le strict respect des textes fondamentaux sur les droits des personnes et des textes liés aux personnes en situation de handicap. Il définit les règles et principes de fonctionnement de l'établissement. Bien que les personnes soient en situation de handicap, elles restent adultes et responsables de leurs actes d'un point de vue civil.

En outre, tout comportement représentatif d'une violence physique ou verbale peut faire l'objet de décision éducative et/ou administrative, pouvant aller jusqu'à l'exclusion temporaire ou définitive, sous réserve pour cette dernière d'obtenir l'aval de la CDAPH. Le règlement de fonctionnement est remis à l'admission et au plus tard lors de la signature du contrat de séjour au jeune et/ou à sa famille/représentant légal.

c) Charte des droits et libertés de la personne accompagnée

La personne accompagnée est une personne avec des droits et des devoirs.

La charte des droits et libertés de la personne accompagnée 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 accompagnées dans l'établissement ou service.

Un exemplaire de la charte des droits et libertés de la personne accompagnée est remis à toutes les personnes accompagnées à leur admission. Elle est annexée au livret d'accueil. Elle est affichée dans l'établissement et remise aux salariés de l'établissement.



d) Le contrat de séjour



Conformément à l'article D311 du CASF, le contrat de séjour stipule les modalités d'accueil et d'accompagnement de la personne, précise les objectifs généraux, les prestations délivrées selon la nomenclature SERAFIN-PH et les conditions générales du déroulement des activités, ainsi que les différentes clauses dont la résiliation du contrat. Il est élaboré par le directeur d'établissement ou son représentant et remis à la personne accompagnée ou son représentant légal au moment de l'admission.

e) 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. 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 seront remises aux personnes accompagnées lors de l'admission avec le règlement de fonctionnement et affichées sur tous les sites.

f) Le CVS



Le conseil de la vie sociale tel qu'institué par le décret 2004-287 du 25 mars 2004 donne son avis et peut faire des propositions sur toutes les questions concernant le fonctionnement de l'établissement. Il réunit des représentants des personnes accompagnées (visant à favoriser leur participation au Conseil de la Vie Sociale en tant qu'électeurs ou représentants de leurs pairs) et leurs représentants légaux, des représentants de l'établissement et des représentants de la municipalité.

Le compte rendu du CVS est élaboré par le secrétaire du CVS. Il est transmis à l'ensemble des familles/représentants légaux, après validation.

11- AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

1- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)



Les RBPP ont pour objectif de promouvoir la bientraitance des personnes lors des accompagnements proposés par les dispositifs sociaux et/ou médico-sociaux, que cela soit en institution ou à domicile. Elles sont éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Un classeur spécifique aux RBPP est mis à disposition des salariés au sein de l'établissement. Pour favoriser

l'appropriation de ces outils par les professionnels, le service Qualité réalisent régulièrement des sensibilisations auprès des équipes.

Les Recommandations de Bonnes pratiques professionnelles qui concernent directement l'IME sont les suivantes :

Juillet 2008	« La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »
Juillet 2008	« Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses »
Décembre 2008	« Les attentes de la personne et le projet personnalisé »
Décembre 2008	« Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »

Décembre 2008	« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »
Juillet 2009	« La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles »
Novembre 2009	« Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »
Janvier 2010	« Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement »
Mai 2010	« Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service »
Octobre 2010	« Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »
Mars 2012	« Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent »
Juillet 2013	« L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »
Décembre 2014	« L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance »
Janvier 2015	« Le soutien des aidants non professionnels »
Décembre 2016	« Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses »
Janvier 2017	« Les espaces de calme-retrait et d'apaisement »
Avril 2017	« Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux » (Guide)
Décembre 2017	« L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »
Février 2018	« Trouble du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent »
Mars 2018	« Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap »
Décembre 2018	« Qualité de vie en résidences autonomie »
Février 2019	"La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil"
Mars 2019	« Le projet personnalisé : une dynamique de parcours d'accompagnement (volet Résidences autonomie) »
Octobre 2019	« Plan personnalisé de coordination en santé »
Septembre 2020	« Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire »
Novembre 2020	« L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité »
Janvier 2021	« Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le secteur social et médico-social »
Janvier 2021	« Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence »
Mars 2021	« Dossier de liaison d'urgence domicile (DLU-Dom) »
Juillet 2021	« Améliorer l'accompagnement des enfants à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : le retour en famille »
Septembre 2021	« Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire »
Mars 2022	« Évaluation des ESSMS : référentiel et manuel »
Mai 2022	« Autisme »
Juin 2022	« Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale »

Septembre 2022	« L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI) - Volet 1 »
Janvier 2023	« Bientraitance : promouvoir une culture commune pour les professionnels et les usagers des secteurs sanitaire et médico-social »
Avril 2023	« Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité - Note de cadrage »
Janvier 2024	« Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques »
Janvier 2024	« L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal »

2- L'évaluation de l'activité

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif étant d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accompagnées.

Les ESSMS doivent procéder à la réalisation d'une évaluation interne (tous les 5 ans) et d'une évaluation externe (tous les 7 ans).

La loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS par la mise en place d'une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS. Il en découle :

- Un référentiel national commun à tous les ESSMS centré sur la personne accompagnée,
- Un rythme d'évaluation unique à réaliser tous les 5 ans par un organisme certificateur accrédité par le COFRAC (Comité Français d'Accréditation).
- Une auto-évaluation à réaliser par l'établissement de manière continue

Le nouveau référentiel qualité élaboré par la Haute Autorité de Santé (HAS) est entré en vigueur le 1er janvier 2022.

a) L'auto-évaluation



 **ageval**
Vivez la qualité!

Bien que non obligatoire mais fortement recommandée par la HAS, les établissements de l'AFL réalisent une auto-évaluation de son activité de manière continue via le logiciel AGEVAL.

L'objectif est de porter une appréciation sur l'activité et sur la qualité du service rendu aux personnes accompagnées, d'établir un diagnostic des dysfonctionnements et des ressources et formuler des préconisations pour corriger les dysfonctionnements.

Cette démarche vise à mobiliser les personnes accompagnées et leur famille (enquêtes de satisfaction), les professionnels (questionnaires d'évaluation et réunion d'échanges) et la Direction afin de déterminer des actions correctives et préventives qui vont se rajouter dans un plan d'action global par établissement.

b) L'évaluation



Conformément à la loi du 2 janvier 2002 ainsi qu'à la loi du 24 juillet 2019 les établissements de l'Association doivent procéder à une évaluation tous les 5 ans (au même rythme que les projets d'établissements et les CPOM). Ils seront donc évalués 3 fois, au cours des 15 ans de validité de leur autorisation. Cette évaluation est réalisée par un organisme certificateur accrédité par le CO-FRAC (Comité Français d'Accréditation).

Celles-ci portent sur la qualité du service rendu aux personnes accompagnées et permet de :

- Vérifier la validité des procédures par rapport aux objectifs définis.
- S'assurer que les personnes concernées connaissent et appliquent les recommandations liées aux exigences du secteur.
- Donner des éléments, indices, pistes pouvant contribuer à améliorer la démarche qualité par le rapport d'évaluation externe.
- Vérifier la conformité aux exigences de la Loi 2002-2.
- Mettre en parallèle les résultats de l'évaluation interne.

La première évaluation dite « externe » de l'Association a eu lieu de mai à septembre 2014.

La première programmation pluriannuelle des évaluations sera arrêtée au plus tard le 1er octobre 2022 par l'autorité ou, conjointement, les autorités ayant délivré l'autorisation aux structures.

L'IME du Baobab doit alors réaliser sa prochaine évaluation sur le 2nd semestre 2024.

3- La certification CAP'HANDEO



Cap'Handéo inscrit ses actions dans le cadre de la mise en œuvre de la convention relative aux droits des personnes en situation de handicap ratifiée par la France en 2010 et l'Union européenne en 2011.

L'ensemble des actions de Handéo vise à améliorer l'accompagnement et l'accès à la cité des personnes en situation de handicap, à toutes les étapes de leur vie et quelle que soit la cause du handicap.

Véritable outil de mise en œuvre des droits des personnes, Handéo s'attache à :

- Améliorer la connaissance du handicap grâce à des travaux de recherche appliquée, à la réalisation d'études et à l'élaboration d'outils pratiques (guides, tutoriels, etc.) ;
- Améliorer la qualité en déployant des labels et certifications de services Cap'Handéo dans les secteurs des aides humaines, des aides techniques, du transport, des établissements sociaux et médicosociaux, des entreprises ayant des politiques de soutien en direction de leurs salariés-aidants,

L'établissement s'est inscrit dans cette démarche en janvier 2022 par la réalisation d'un autodiagnostic qui a permis d'évaluer la capacité de l'établissement à candidater pour la certification et l'obtention du label.

4- Plan d'actions



Le Plan d'action donne une vision globale des axes prioritaires d'amélioration pour les 5 prochaines années. Il représente un engagement de l'Association et de ses établissements vis-à-vis des tutelles, des partenaires et des personnes accompagnées et familles. L'ensemble des projets des établissements et de l'AFL sont regroupés dans un plan d'action qui est mis à jour régulièrement, anciennement appelé « PACQ » ou Plan d'Amélioration Continue de la Qualité, pour mettre en avant la continuité du suivi des projets.

Les objectifs du plan d'action peuvent être d'origines variées :

- Résultats des évaluations,
- Axes d'orientation du CPOM,
- Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles,
- Préconisations des CVS,
- Projets de chaque direction et service,
- Analyse de risques (événements indésirables),
- Document unique,
- Plan bleu...

Les objectifs d'amélioration du Plan d'action se déclinent ensuite en actions concrètes dont les responsabilités et le calendrier sont clairement définis.

Depuis 2019, l'AFL s'est dotée d'un logiciel dénommé AGEVAL pour le suivi de sa démarche qualité notamment du Plan d'action.

5- Rapport d'activités

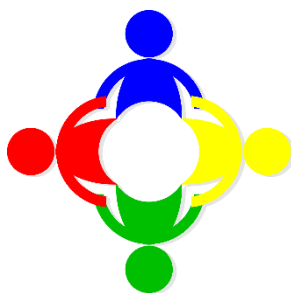


Il s'agit d'une rétrospective sur l'année écoulée sur l'activité de l'établissement, effectifs, formations du personnel, accompagnements des personnes, activités éducatives et pédagogiques proposées. Ce rapport contient également un bilan du plan d'amélioration continue de la qualité et sa mise en œuvre.

Le rapport d'activité permet d'évaluer les écarts entre les budgets prévisionnels et l'activité réalisée.

6- Prévention des risques

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



La promotion de la bienveillance s'inscrit aujourd'hui au cœur des démarches d'amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes accompagnées afin d'assurer le respect des droits des personnes accompagnées et de lutter contre les phénomènes de maltraitance. La promotion de la bienveillance est une priorité pour l'IME du Baobab 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 :

- Notre plan de développement des compétences inclue des formations en lien avec les recommandations de bonnes pratiques formulées par l'HAS et visent à prévenir les risques de

maltraitance.

- A chaque recrutement, quelle qu'en soit la durée, l'établissement demande le bulletin n°3 du casier judiciaire pour effectuer les vérifications nécessaires.
- Une procédure associative de prévention et de gestion des **situations de maltraitance** : 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). L'établissement apporte également un soutien psychologique à la victime.
- Une procédure associative de gestion des **événements indésirables** : les déclarations des événements indésirables sont réalisées sur AGEVAL pour une traçabilité des situations pouvant perturber le bien-être physique et/ou moral de la personne accompagnée. Elle est transmise aux responsables de l'établissement pour qu'ils puissent la traiter par la mise en place d'actions de préventions et/ou de corrections.
- Une procédure associative de gestion des **plaintes et réclamations** : toutes les plaintes et réclamations formulées par les personnes accompagnées et leur famille sont prises en comptes et suivent un processus spécifique de traitement avec la mise à disposition d'un formulaire de recueil des réclamations ou plaintes, l'émission d'un accusé de réception sous 24h ouvrées, l'analyse des causes en réunion pluridisciplinaire, le déclenchement d'actions de préventions et/ou de corrections, et la délivrance d'une réponse dans un délai maximum de 1 mois.
- Un formulaire de recueil des plaintes et réclamations des personnes accompagnées et des familles est situé à l'accueil.
- Chaque personne accompagnée bénéficie d'un dossier unique DUMS : les transmissions et observations professionnelles qui reprennent les faits, événements quotidiens nécessaires à l'adaptation des accompagnements sont réalisées sur Ogirys.
- Le PP est mis en œuvre et réévalué tous les 5 / 6 mois.
- Mise en œuvre des groupes d'Analyse des pratiques.
- Des astreintes de cadres 24h/24h sont organisées.
- Des sensibilisations sont réalisées par le service qualité sur les procédures (événements indésirables, maltraitance, plaintes et réclamations, sur les RBPP).

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 la personne accompagnée 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 PP défini et évalué, un cadre sécurisé et stable, un règlement de fonctionnement, 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 la personne accompagnée. Cette dernière 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 des pratiques, d'actions relatives à l'amélioration continue de la qualité doit favoriser une dynamique d'exigence collective et garantir un accompagnement respectueux des personnes accompagnées au sein de notre établissement.

Dans le cadre de l'actualisation de ce projet d'établissement, un groupe de travail spécifique a été mis en place avec la participation des personnes accompagnées sur le thème de la prévention de la maltraitance.

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'IME du Baobab 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 du Pôle Enfants. 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 les services. Les GAPP sont des espaces d'échange, 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 évènements indésirables font l'objet d'une procédure associative. Cet outil sert à signaler tout évènement qui peut avoir un impact sur le fonctionnement de l'établissement, l'accompagnement des jeunes ou la sécurité des professionnels. Tout dysfonctionnement peut faire l'objet d'une déclaration d'évènements indésirables.

Des équipements de protection individuelle sont fournis aux salariés de l'établissement, en fonction des spécificités des postes.

c) Stratégie de gestion du risque médicamenteux

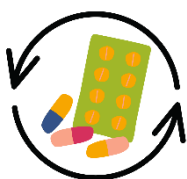
Déclaration des évènements graves liés aux soins :



Conformément à la procédure associative de gestion des évènements indésirables tout évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS) doivent être déclarés sur AGEVAL et font l'objet d'un signalement auprès des autorités administratives (ARS, Conseil Départemental, Ministère chargé de la santé).

L'EIGS est défini comme tout évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie des personnes accompagnées qui est réalisé lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux ou d'actions de prévention et ayant pour conséquence le décès, la mise en jeu du pronostic vital immédiat, une hospitalisation, une incapacité ou un handicap.

Le circuit du médicament



Prescription :

Chaque médecin traitant des jeunes fournit une prescription médicale du traitement en cours.

Préparation et administration :

Seules les infirmières peuvent préparer les médicaments (mise sous pilulier, fiole pour les gouttes, écrasement...) sous condition d'une prescription médicale.

En l'absence des infirmières, l'administration des médicaments est confiée aux professionnels (conformément à la loi HPST et l'article 313-26 du CASF).

Une fiche de traçabilité du circuit du médicament précise les informations concernant l'administration du médicament.

L'établissement dispose d'une procédure de prise de médicaments sous forme non injectable (en journée et la nuit) et d'une procédure d'aide à la prise des médicaments.

Stockage :

Les familles déposent la prescription médicale et les médicaments auprès des infirmières. Les médicaments sont stockés à l'infirmierie, dans une armoire fermée à clé.

Sensibilisation/Formation : une infirmière et l'Adjointe de direction ont été formées sur le circuit du médicament en 2020, délivrée par la CPIAS.



Perspectives d'amélioration :

- Formaliser la procédure du circuit du médicament.
- Sensibiliser ou former les professionnels sur le circuit du médicament et/ou les risques médicamenteux

d) Stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux

Procédure IRA (du plan bleu)

Le plan bleu de l'IME du Baobab comporte une procédure spécifique sur la gestion des infections respiratoires aiguës.



Les infections respiratoires aiguës incluent la bronchite aiguë et la pneumonie. Elles peuvent être provoquées par plusieurs micro-organismes (par exemple : pneumonie à pneumocoque, coqueluche, légionellose...). La transmission des infections respiratoires en collectivités s'effectue entre personnes (personnes accompagnées, professionnels, visiteurs) situant ainsi les infections respiratoires à mi-chemin entre l'infection communautaire (en population générale) et l'infection nosocomiale (en établissement de soins). Un des facteurs de risque situerait dans la non conscientisation par le public des règles de non contamination (port de masque, isolement). Les autres pathologies virales à expression respiratoire : Rhinopharyngite, Angine, Laryngotrachéite, Bronchiolite, Pneumopathie, H1N1, Coronavirus.

En cas d'épidémie, cette procédure est appliquée.

Des masques et du gel hydroalcoolique sont mis à disposition des professionnels.

Sensibilisations/Formations des professionnels

Lors de la crise sanitaire, la CPIAS est intervenu sur l'établissement pour la formation de professionnels sur la prévention des risques infectieux dans le médico-social.

Les professionnels ont aussi reçu une formation en ligne sur le lavage des mains.

e) Hygiène

Protocoles d'hygiène



Pour assurer une sécurisation en matière d'hygiène sur l'établissement, nous portons notre attention sur l'état général de nos locaux. L'IME du Baobab fait appel à prestataire formé au nettoyage des locaux médico-sociaux (protocoles et produits détergents, désodorisants et désinfectants 3D).

Les agents des services généraux, les agents de cuisine et le maître de maison ont bénéficié d'une formation sur le nettoyage des locaux.

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. 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

Un contrôle du réseau d'eau est effectué régulièrement, 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.

Renouvellement du matériel

Le renouvellement des outils ou matériels abîmés ou en fin d'amortissement est évalué systématiquement.

f) Sécurisation des biens et des personnes



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

- A l'entrée du site, tous visiteurs doivent se signaler auprès de l'accueil et renseigner le carnet des visiteurs.
- Tous les salariés ont l'obligation de badger à leur prise de poste et à leur sortie. Ce qui permet de connaître le nombre exact de professionnels présents sur site en cas d'alerte incendie ou autre.
- 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, évènements indésirables, etc.) assurent la traçabilité des contrôles techniques et des évènements ayant eu lieu au sein de l'établissement.
- Un rapport sur les risques électriques est réalisé tous les ans par un organisme de contrôle. De plus une vérification périodique de l'automatisme du portail, l'extincteur, défibrillateur, le groupe électrogène, système de sécurité incendie (SSI) est réalisée par des prestataires extérieurs. Des

contrats de maintenance sont passés avec ces prestataires.

- 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 disponibles sur AGEVAL. Certains documents sont affichés dans l'établissement (plan d'évacuation incendie, les numéros d'urgences, 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.).
- 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.
- La direction de l'IME du Baobab sollicite régulièrement la gendarmerie et la police municipale pour la réalisation de rondes autour de l'établissement.

7- Politique de développement durable



Conscients des enjeux sociaux et environnementaux liés à notre activité sur le territoire, nous avons mis en œuvre un certain nombre d'actions contribuant à un développement durable :

- Au niveau de nos équipements et infrastructures : isolation, mise en place de système de climatisation et d'éclairage à basse consommation... L'établissement prévoit l'achat de véhicules hybrides.
- Au niveau de notre environnement de travail : un composteur, un potager entretenu par les jeunes, environnement arboré...
- Au niveau de nos pratiques : incitation au covoiturage, sensibilisation des salariés sur les gestes éco-responsables (tri sélectif du déchet, économie d'eau, réduction du gaspillage alimentaire, réduction de la consommation électrique, réduction des impressions papiers, optimisation de la messagerie électronique...), arrêt des achats de vaisselle et couverts jetables.
- Au niveau organisationnel : recours au télétravail ou au tiers-lieu lorsque cela est possible pour réduire les déplacements.
- Optimisation des achats : autant que possible, l'établissement privilégie les achats locaux (fruits et légumes).

8- Stratégie numérique

Lancé en 2020, le programme ESMS numérique, action 21 de la trajectoire du numérique en santé adapté au médico-social, vise à généraliser l'utilisation du numérique dans les établissements médico-sociaux.

S'imposent à nous :



- L'utilisation des outils Pro-Santé Connect
- L'utilisation de la Messagerie Sécurisée en Santé
- L'attribution obligatoire d'un N° RPPS+ aux professionnels utilisant les services socles (DMP-INS-MSS)
- Le cadre réglementaire nous impose depuis mars 2022 le référentiel d'identification électronique des personnes physiques, arrêté de mars 2022
- Réactions face aux cyberattaques

L'IME du Baobab renforce son inscription dans une démarche numérique à travers une instance interne (mise en place depuis mars 2024) regroupant le service informatique et les établissements appelée « e-numérique ». Elle a pour objectifs de :

- Pouvoir échanger autour de tous les sujets relevant du numérique, en incluant les finances, la partie RGPD et les ressources humaines.
- D'encadrer les projets et les déploiements au sein des établissements
- D'apporter sa connaissance du terrain pour ajuster les projets
- S'accorder avec les projets d'établissements et le Schéma Directeur SI
- Rendre compte aux Directions.

En termes d'équipement informatique :

L'IME du Baobab dispose d'outils informatiques récents et performant.

Il dispose d'une connexion internet, d'une salle de visioconférence pour faciliter le travail à distance.

L'IME du Baobab souhaite favoriser l'utilisation du numérique face au papier.

En termes de logiciels :

Depuis 2019, l'AFL a déployé :

- Pour la gestion des données des usagers : le logiciel OGIRYS
- Pour la messagerie : Office 365 de Microsoft
- Pour les ressources humaines : CEGI

- Pour la démarche qualité : AGEVAL
- Pour la partie logistique et achats : OXALYS,
- Pour la gestion des courriers : ZeenDocs
- Pour le recours au télétravail : VPN Pro

9- Démarche éthique

Dans le prolongement des recommandations sur la bientraitance, la mise en œuvre de la réflexion éthique est préconisée par l'ANESM depuis 2010.



Pour préciser le champ de l'éthique dans le cadre de ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP), l'ANESM propose de retenir cette définition :

« L'éthique est une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées ».

La réflexion éthique est une démarche de questionnement collectif qui associe plusieurs points de vue : professionnels, personnes accompagnées et/ou leur entourage. L'objectif de la démarche n'est pas de porter un jugement sur les pratiques professionnelles (ou de culpabiliser les équipes). L'idée est de se questionner pour ajouter du sens à la recherche de la satisfaction des besoins et des attentes des personnes accompagnées et poursuivre l'objectif d'amélioration continue de la qualité.

L'IME du Baobab souhaite organiser et mieux structurer sa démarche éthique depuis 2024 :

- Instance éthique au sein de l'établissement qui se réunit une fois par trimestre.
- Instance éthique associative pour saisir des situations plus complexes ou des thématiques transversales nécessitant des ressources extérieures ou les avis et compétences de plusieurs structures

Le déploiement de la démarche éthique au sein de l'établissement se présente comme suit :

- Sensibiliser, former les professionnels sur la définition de l'éthique et ses enjeux
- Référencer les thématiques qui pourraient faire l'objet d'une réflexion éthique (modalités de recueil à organiser en tenant compte de l'existant : GAP, réunions d'équipe...)
- Mettre en place et organiser les instances éthiques
- Mettre à disposition un outil pour faciliter et formaliser la réflexion éthique

12- METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET

1- Démarche d'actualisation

L'élaboration du présent projet d'établissement a été réalisée de manière participative. 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 01/01/2020 au 28/05/2024, des groupes de travail se sont déroulés sur les thématiques suivantes :

- Définition des orientations stratégiques et des perspectives de l'établissement
- Mise à jour de la procédure PIA,
- Mise à jour de la procédure d'admission
- L'identification des prestations selon la nomenclature SERAFIN-PH
- L'identification des différents partenaires de l'établissement
- Mise à jour du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement
- La coopération et la place des parents/familles
- Les ressources humaines
- Le projet de soin



Le groupe de rédaction composé des membres du COPIL ainsi que de professionnels volontaires s'est réuni à de nombreuses reprises de 2022 à 2024 pour harmoniser l'écriture des documents (projet d'établissement, livret d'accueil et règlement de fonctionnement).

Les différentes rencontres réalisées	
Présentation de la démarche au COPIL	11/02/20
Présentation de la démarche aux équipes	Semi-internat : 17/02/20 (après-midi) Accueil temporaire : 13/02/20 Internat : 17/02/20 (matin)
Groupe 1 : orientations stratégiques/perspectives	03/03/20
Groupe 2 : Public et admission	14/04/20
Groupe 3 : PIA et dossier usager	11/06/20 et 09/11/20
Groupe 4 : Prestations, partenariat, règlement de fonctionnement	30/06/20 (après-midi) et 13/11/20
Groupe 5 : Coopération et place des parents	30/06/20 (matin)
Groupe 6 : Ressources humaines	13/07/20
Groupe 7 : Projet de soin	12/01/21

Réunion sur la maltraitance (avec des personnes accompagnées)	04/07/23
Réunions du COPIL	06/10/20, 03/11/20, 01/12/20, 29/09/20, 18/08/20, 12/07/22, 22/07/22, 27/01/23, 29/03/23, 10/05/23, 12/03/24, 09/04/24, 28/05/24 (Adjointe Dir + Service qualité)

2- Consultation et validation

Le présent projet a été validé par la direction de l'établissement le 07/08/2024.

Le Conseil de la Vie Sociale a été consulté lors de la réunion du 28/08/2024.

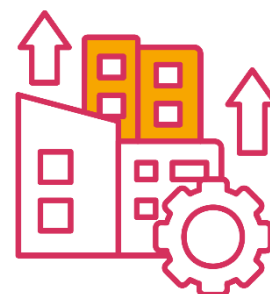
Il a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'AFL le **DATE**.

13- CONCLUSION

Cette démarche participative d'actualisation du projet d'établissement a permis de mobiliser les professionnels et les personnes accompagnées ou leurs représentants, de questionner l'accompagnement proposé jusqu'alors à l'établissement.

Des pistes d'améliorations ont été dégagées en lien avec les nouvelles politiques sociales.

L'ensemble des professionnels a pris conscience de la nécessité d'envisager différemment l'accompagnement des personnes accompagnées dans une logique de parcours, non seulement au sein de l'établissement mais aussi dans les dispositifs de droits communs dans une dynamique d'inclusion. Cette conscientisation va amener l'établissement à transformer ses modalités d'accueil sous formes de dispositifs : **transformation de l'IME du Baobab en DAME (Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif)**.



Il s'agira de s'ancrer dans le territoire et de faire évoluer l'accompagnement en prenant en compte le parcours des personnes en situation de handicap.

14- MENTION RGPD ET CNIL

L'IME du Baobab est soumis à la collecte de données personnelles (Règlement européen sur la protection des données). Deux grandes catégories de données sont ainsi collectées :

- Les informations administratives et financières (identité, adresse, personnes à prévenir, assurance maladie, etc.)
- Les informations médicales recueillies (antécédent, courriers médecins extérieur, etc.) ou produites au cours de la prise en charge de la personne accompagnée.

L'utilisation et la conservation sont strictement limitées à l'exercice de nos missions et son référencées dans le registre des données CNIL dans le cadre du RGPD.

Toutes ces données sont réputées confidentielles et sont protégées par le secret professionnel et médical. L'établissement recueille et traite des données personnelles pour les personnes accompagnées dans le dossier de la personne accompagnée médico-social DUMS.

Toutes les informations concernant le patient font l'objet d'un traitement informatisé dans les conditions fixées par la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relatifs à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Pour toute demande d'information concernant le traitement des données personnelles, le Délégué à la Protection des données (DPO) de l'AFL peut être contacté par mail au dpo@afl.re.

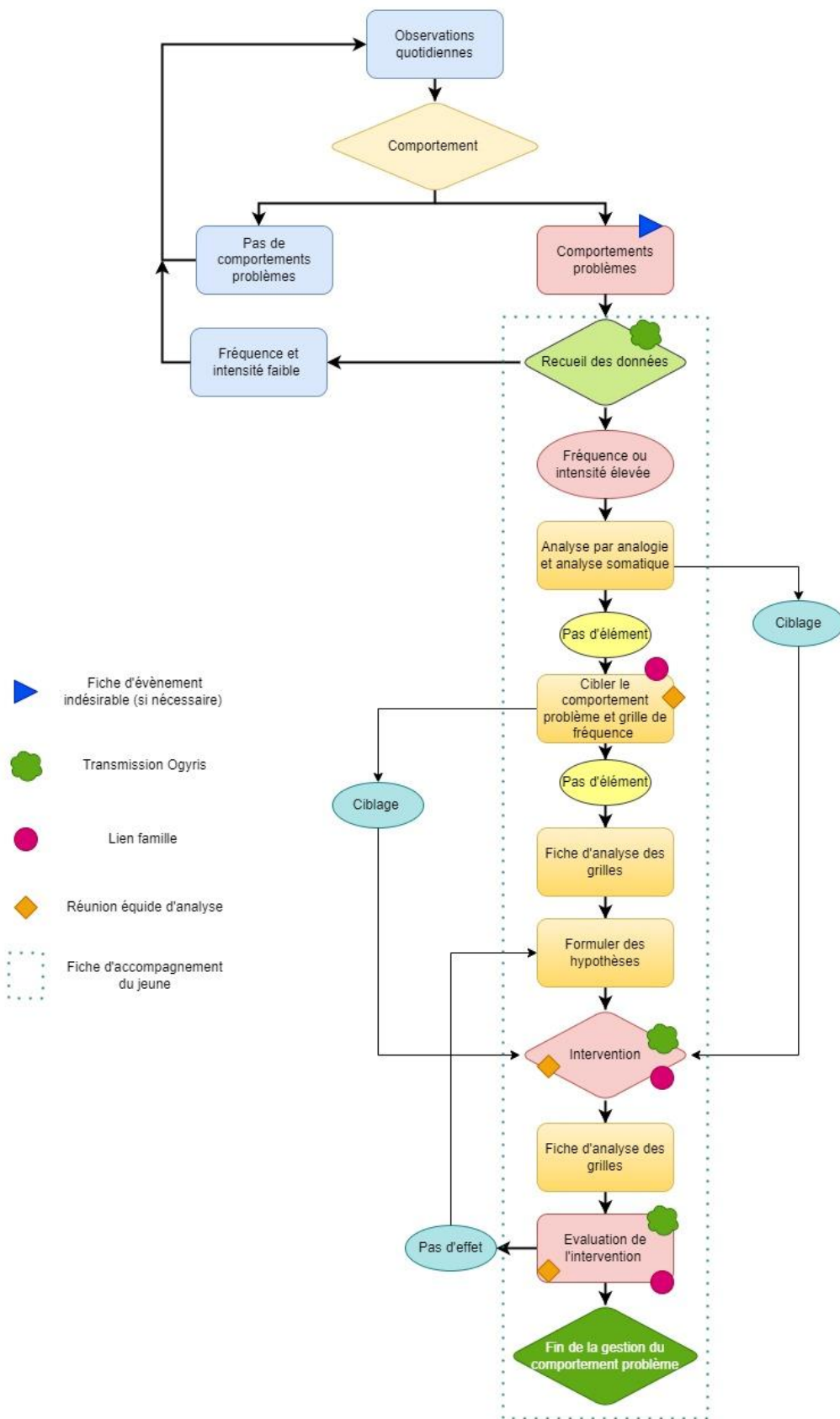


15- Liste des abréviations

AFL	Association Frédéric Levavasseur
AF	Accueil Familial
ANAP	Agence Nationale d'Appui à la Performance
ANESM	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CDAPH	Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CMPP	Centre Médico-PsychoPédagogique
CNSA	Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie
CODIR - CODIRA	Comité de Direction / Associatif
COFIL	Comité de Pilotage
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CPP	Coordinateur de Projet de Parcours
CSE	Comité Social et Economique
CVS	Conseil de Vie Sociale
DIPC	Document individuel de prise en charge
EANM	Etablissement D'Aide Non Médicalisé
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail

ESMS	Établissement social ou médico-social
ESSMS	Etablissement et Service Social et Médico-Social
ETP	Équivalent Temps Plein
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
FH	Foyer d'Hébergement
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GEVA	Guide d'ÉVALUATION des besoins de compensation de la personne handicapée
GUT	Groupement d'unités territoriales
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IME	Institut Médico Educatif
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PACQ	Plan d'Amélioration continue de la Qualité
PAG	Plan d'Accompagnement Global (situations complexes)
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PEP 01	Pupilles de l'Enseignement Public de l'Ain
PFS	Plateforme de Service
PP	Projet Personnalisé
PPA	Plan Personnalisé d'Accompagnement (en ITEP)
PPE	Projet Pour l'Enfant (dans les établissements ou services relevant de la Protection de l'enfance)
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
RBPP	Recommandations bonnes pratiques professionnelles
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SERAFIN-PH	Service et Etablissements Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile
SIAAM	Service pour l'Inclusion et l'Autonomie des Aveugles et Malvoyants
TND	Troubles NeuroDéveloppementaux
UE	Unité d'Enseignement
UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unité Localisé pour l'Inclusion Scolaire
VAD	Visite à domicile

ANNEXE 1 : Instruction d'accompagnement des comportements problèmes



Soutenir et accompagner les proches aidants.

Formaliser le projet de guidance parentale dans le PE, dans le contrat de séjour et dans le livret d'accueil.

PRÉSENTATION

La guidance parentale intéresse directement toutes les personnes et les professionnels intervenant auprès de l'enfant. La guidance fait ainsi partie des prestations de soutien aux aidants, c'est l'accompagnement des parents et responsables légaux, et de tout autre acteur qu'ils désignent (proche aidant, fratrie, tierce personne, famille d'accueil). Elle recouvre des actions de conseil, d'aide, de soutien et d'accompagnement.

A travers la guidance nous allons donc nous intéresser à ces derniers car on ne peut que remarquer qu'ils ont autant besoin d'aide que leurs enfants. En outre, bien qu'ils le sous-estiment ils en savent bien plus que nous sur leurs enfants.

Le but de la guidance est de renforcer les compétences du ou des parents et/ou responsables légaux, de les soutenir, de les orienter et leur permettre de participer au développement harmonieux de leur enfant. En effet, les parents possèdent des habiletés parentales qu'ils ne valorisent parfois pas suffisamment et qui méritent d'être mises en avant et soutenues lorsque des difficultés surviennent dans le développement de leur enfant.

Nous considérons, en effet, les parents comme levier de la rééducation et de la réadaptation à mettre en place auprès de l'enfant.

Vient alors se poser la question de ce qui motive la mise en place de la guidance parentale.

A l'initiative de la « dite » guidance soit les parents rencontrent des difficultés pour lesquelles ils n'ont pas trouvé de solutions, bien que possédant des habiletés parentales. Soit ils sont tombés bien malgré eux dans des « pièges » et ne savent pas comment en sortir.

Ces situations se vérifient notamment à la période de l'adolescence lors de vers la transition de l'âge adulte.

Deux cas de figure se présentent alors :

- Soit le parent demande de l'aide à un professionnel intervenant auprès de leur enfant,
- Soit le professionnel au regard de la problématique qu'il a identifiée propose son aide aux parents.

Dans les deux cas cette aide viendra prendre la forme de la guidance parentale. In fine de quoi s'agit t'il ?

Il s'agit d'atteindre deux objectifs principaux qui sont :

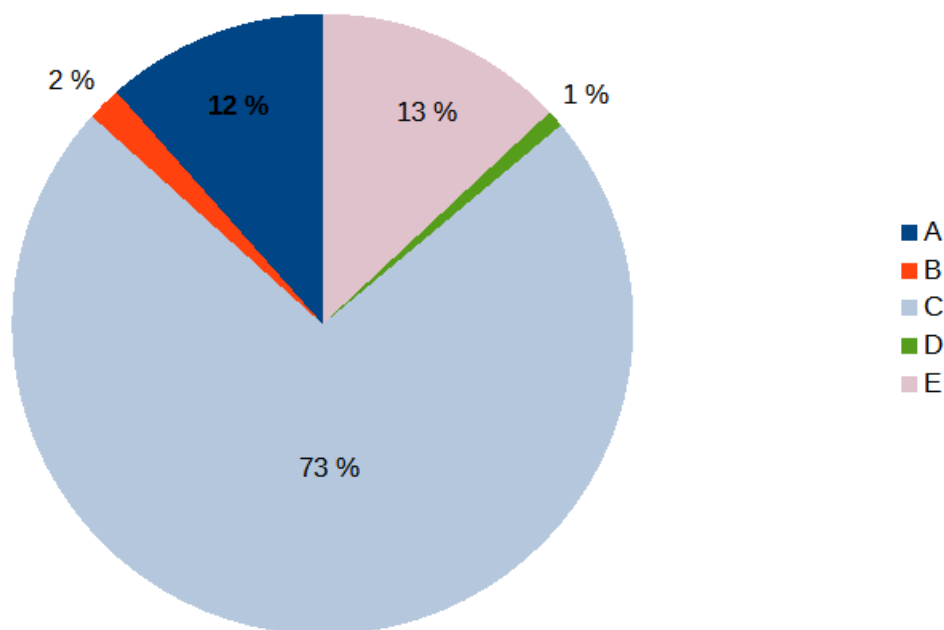
- Favoriser un mieux-être des parents
- Favoriser l'efficacité de l'intervention menée auprès de l'enfant.

La guidance parentale se formalisera par un programme plus ou moins étayé selon la situation rencontrée et l'accompagnement déjà dispensé dans le service. Ce programme viendra ainsi répondre à différents objectifs plus spécifiques :

- Mettre en place une collaboration établissement/famille en faveur d'une continuité éducative par de la guidance parentale.
- Informer et « former » les parents et les proches qu'ils désignent, pour les aider à mettre en œuvre les stratégies éducatives adaptées à leur enfant.
- Poursuivre les apprentissages de l'enfant dans tous ses lieux de vie afin de favoriser leur transfert, leur généralisation et leur flexibilité.
- Prévenir l'apparition et/ou l'augmentation des comportements problèmes/défis.

On peut conclure en disant que la guidance parentale a pour finalité de soulager une situation et des individus. C'est une part fondamentale des prestations proposées aux aidants par l'IME. A noter que les notions de collaboration et d'alliance parentale sont ici essentielles afin de garantir son succès.

Identification des troubles associés à l'IME du Baobab sur 2023



Légende :

- A : Troubles du langage et des apprentissages
- B : Déficiences auditives
- C : Déficiences de la communication sociale (y compris en rapport avec des troubles de spectre autistique)
- D : Troubles spécifiques du développement du langage
- E : Autres troubles du développement de la parole et du langage

Les outils de communication associés à chaque trouble identifié

A : Troubles du langage et des apprentissage → Outils de communication visuel (pictogramme, photo, objet).

B : Déficiences auditives → Langage des signes / Makaton.

C : Déficience de la communication sociale → Outils de communication visuel (pictogramme, photo, objet).

D : Troubles spécifiques du développement du langage → Outils de communication visuel (pictogramme, photo, objet).

E : Autres troubles du développement de la parole et du langage → Outils de communication alternative augmentée.