PROJET D'ETABLISSEMENT

2022 / 2026

INSTITUT MEDICO-EDUCATIF

Les Sapins

Nom de la structure	IME Les Sapins
Adresse de la structure	2652 Route de Revin 08230 Rocroi
Coordonnées téléphonique	03 24 54 17 26
Adresse électronique	contact@apajh08.fr
Nom du directeur	Nicolas DUCARMES
Type de structure	IME
Capacité et modalités d'accueil	74 Semi-internat
Numéro FINESS	08 000 193
Date de création	1964
Date du dernier arrêté d'autorisation	01/09/2017 Déficience intellectuelle : 66 places Autisme : 8 places
Organisme gestionnaire	APAJH Ardennes

Le projet d'établissement est établi conformément aux dispositions :

- de l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif au projet d'établissement.

Présenté au Conseil de la Vie Sociale le 9 mars 2022.
Projet approuvé le …….... par le Conseil d'Administration de l'APAJH Ardennes.

Table des matières

PREAMBULE.....5

1 IDENTITES ET VALEURS 5

1.1 L'association gestionnaire « l'APAJH ARDENNES ».....5

1.1.1 Repères historiques et évolutions majeures de l'établissement 5

1.1.2 Projet associatif 7

1.1.3 Valeurs associatives et principes d'intervention.....7

1.1.4 Présentation des structures 12

2 MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS.....13

2.1 Présentation de l'IME 13

2.1.1 Définitions juridiques et autorisations 17

2.1.2 Missions 17

2.1.3 Situation géographique.....17

2.1.4 Financement.....17

2.2 Le public et son entourage 17

2.2.1 Population accueillie.....17

2.2.2 Place de l'entourage.....18

2.2.3 Analyse des besoins selon les nomenclatures Sérafin-PH 18

2.3 Les objectifs d'accompagnement 21

2.4 Les prestations (Sérafin-PH) et les activités 22

2.5 Partenariat et stratégie d'ouverture 26

3. LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS.....26

3.1 Admission et accueil.....26

3.1.1 Procédure d'admission 26

3.1.2 Procédure d'accueil 26

3.2 Le recueil des attentes de la personne accueillie 27

3.3 L'organisation des groupes fonctionnels.....27

3.3.1 Les sections 27

3.3.2 Les groupes de besoins 28

3.4 L'élaboration du PIA.....28

3.4.1 Evaluation des besoins.....28

3.4.2 Modalités d'association des parties prenantes.....29

3.4.3 Rédaction du PIA 29

3.5 La mise en œuvre du PIA.....29

3.5.1 Rôle du référent.....29

3.5.2 Coordination du parcours 30

3.5.3 Projet de soins.....30

3.5.4 Synthèse du projet pédagogique 34

3.5.5 Projet éducatif 36

3.5.6 Education aux activités physiques et sportives 37
3.5.7 Initiation de première formation professionnelle....37
3.5.8 Education à la vie affective et sexuelle 38
3.5.9 L'Education à l'hygiène....39
3.5.10 Le Comité d'Education à la Santé, la Citoyenneté et au Développement Durable (CESCDD)....40
3.6 L'évaluation du PIA 42
3.7 L'expression et la participation des usagers et des familles 42
3.7.1 Le Conseil de Vie Sociale (CVS) 42
3.7.2 Les autres modalités 42
3.8 La garantie des droits 43

4. PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT....43
4.1 Les ressources humaines....43
4.1.1 Organigramme 43
4.1.2 Les fiches de poste....44
4.1.3 Organisation et temps de réunion....44
4.1.4 Accueil des nouveaux salariés et des stagiaires....45
4.1.5 Politique de formation....45
4.1.6 Dialogue social 46
4.2 La démarche continue d'amélioration de la qualité 46
4.3 La gestion des risques....47
4.3.1 Sécurité des biens et des personnes....47
4.3.2 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance....47
4.3.3 Gestion des évènements indésirables graves....48
4.4. Les fonctions logistiques 49
4.4.1 Cadre de vie....49
4.4.3 Entretien, maintenance et accessibilité des bâtiments....49
4.4.4 Repas....50
4.4.5 Transports 50
4.5 La gestion des données des personnes accompagnées 50
4.5.1 Le dossier des usagers 50
4.5.2 Confidentialité et posture professionnelle 51

5. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT 51
5.1 Actualisation du Projet d'établissement....51
5.2 Les perspectives de développement 53

Glossaire……..…59

ANNEXES
Nomenclatures SERAFIN PH
Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
Charte des droits et libertés de la personne accueillie

PREAMBULE

Ce projet d'établissement élaboré dans une démarche participative éclaire l'organisation de l'établissement pour les 5 années à venir. Il s'appuie sur les productions des groupes de travail mis en place depuis novembre 2020 et sur l'analyse des enquêtes de satisfactions rendues par les familles et les usagers. Il se veut un outil de référence pour l'ensemble des professionnels de l'IME leur permettant d'avoir une ligne directrice.

Il prend en compte :

- L'article D312-12 du CASF
- La loi de 2002/2 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés
- La circulaire N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous »
- Les recommandations de la Haute Autorité de Santé
- Le bilan de la dernière évaluation interne
- L'évaluation du précédent projet d'établissement
- Les résultats des enquêtes de satisfaction à destination des usagers et des familles

Il n'est pas figé et est susceptible d'être modifié en fonction des évolutions des besoins des personnes accueillies et des politiques éducatives, sociales et médico-sociales.

Il s'attache à répondre aux besoins des personnes accueillies, identifiés dans leur projet individualisé d'accompagnement, par une organisation collective de ressources humaines et matérielles afin de les préparer à leur vie de citoyen.

1 IDENTITES ET VALEURS

1.1 L'association gestionnaire « l'APAJH ARDENNES »

1.1.1 Repères historiques et évolutions majeures de l'établissement

L'association Les Sapins, devenue APAJH Ardennes en novembre 2012, a été créée en 1962 par Mme VIENOT, maire de Rocroi, pour gérer un établissement pour enfants déficients intellectuels et un centre de plein air durant les vacances scolaires. Au regard des valeurs portées, des appuis potentiels et de l'opportunité d'entrer dans une posture départementale, le conseil d'administration a choisi de devenir APAJH Ardennes en 2012. L'adhésion à cette fédération a permis de consolider la pérennité de l'association en bénéficiant de ses services et de son soutien.

Présidée par Monsieur GERMAIN, également trésorier général au sein du bureau fédéral, l'APAJH Ardennes a célébré son cinquantenaire le 3 octobre 2014.

HISTORIQUE APAJH ARDENNES

	Présidents		Directeurs		Structures
1964	VIENOT Andrée	1964	Pierre ROBERT	1964	IMP 30 enfants
				1966	IMP 45 enfants
				1970	IMP 60 enfants
				1971	IMPRO 15 adolescentes
				1976	IMPro 45 adolescentes
1977	AMBROSINI René				
1981	PETIT René			1986	SESSAD 8 places
1991	DIE Louise	1993	Jean-Claude HOLOGNE	1997	IME 75 places SESSAD 10 places
		1998	Pierre DIEFENTHAL		
2005	GERMAIN Patrice	2008	Nicolas DUCARMES	2010	IME 74 places SESSAD 12 places
				2012	Pôle d'évaluation externe
				2017	Agrément autisme 8 places
				2019	SAPAD Equipe mobile
				2020	UEMA

1.1.2 Projet associatif

Accompagner les personnes en situation de handicap

L'association APAJH Ardennes a pour finalité l'inclusion des personnes en situation de handicap, déclinée selon six objectifs :

- Promouvoir leurs droits fondamentaux dans chaque étape de leur vie
- Favoriser leur épanouissement et leur autonomie
- Être garant de leur sécurité, de leur intégrité et de leur intimité
- Favoriser leur expression et leur participation aux projets qui les concernent
- Militer pour le développement de leur intégration sociale et leur accès à la citoyenneté
- Veiller à mettre en œuvre un accueil adapté à leurs besoins et à leur projet de vie en garantissant la promotion de la bientraitance.

Représenter les intérêts de la personne en situation de handicap

L'association APAJH Ardennes agit auprès des pouvoirs publics et des collectivités territoriales pour représenter les personnes en situation de handicap et leur famille. Elle assure l'accompagnement qui leur est dû.

Source de propositions, l'APAJH Ardennes prend une part active dans les réflexions et dialogues utiles avec l'ensemble des partenaires concernés par les personnes en situation de handicap.

Gérer des structures au service des personnes accueillies

L'association APAJH Ardennes soutient le développement de la création et la gestion de services et établissements au bénéfice des personnes en situation de handicap :

- Equipements nécessaires pour compléter les équipements publics existants
- Formules nouvelles d'Education, de formation, d'insertion sociale et professionnelles
- Activités culturelles
- Centres de loisirs et de vacances
- Aides en direction des familles.

Le conseil d'administration

L'association départementale est administrée par un conseil d'administration composé de 15 à 24 membres adhérents, non-salariés de l'association, élus par l'assemblée générale à bulletin secret pour 6 ans et de membres consultatifs dont le président du Conseil de Vie Sociale (CVS) conformément à la loi 2002-2 du 2 février 2002.

1.1.3 Valeurs associatives et principes d'intervention

L'APAJH Ardennes porte les valeurs de solidarité, laïcité et citoyenneté. Les fondements de son action s'appuient sur la fédération des APAJH qui milite pour ces valeurs concrétisées par la Charte de Paris sur l'accessibilité universelle et par le pacte handicap proposé aux communes pour un engagement d'une cité garantissant l'accès à tout pour tous.

1.1.3.1 Laïcité

Ses principes

« Démocratie et laïcité sont pareils » Jean Jaurès.

Les principes de laïcité se fondent sur la loi de 1905 (séparation de l'Eglise et de l'Etat) et sur la loi de 2004 (signes ostentatoires). Il s'agit de principes de justice, d'égalité et de liberté.

Définition

La laïcité affiche les principes de respect de la personne dans ses croyances et ses non croyances, ses convictions politiques, morales et religieuses. Elle met en sécurité les convictions de chacun et énonce des limites à l'expression de la liberté individuelle. Tout sectarisme ou prosélytisme est assimilé à de la maltraitance et fait l'objet d'une faute grave.

Posture des professionnels	**Actions mises en place avec les usagers**
• Ne portent pas de jugement sur les croyances et convictions des personnes accueillies • Garantissent une égalité de traitement dans les accompagnements • Ne partagent pas leurs convictions personnelles • Apportent des informations et des connaissances • Favorisent la liberté de conscience de chacun • Restent neutres dans leur démarche éducative • Transmettent une culture du respect pour lier l'intérêt de chacun à l'intérêt collectif • Favorisent un contexte de sécurité idéologique • Ont un devoir d'information à la direction en cas de sectarisme ou prosélytisme • N'autorisent pas les tenues traditionnelles religieuses ni le port du foulard pendant la vie institutionnelle	• Explication des principes de la charte de laïcité lors de la remise du livret d'accueil • Travail d'appropriation de la charte avec les usagers et leurs familles • Toutes sorties, activités ou thèmes pouvant engager des valeurs morales, politiques ou religieuses sont préparés en amont • Temps d'échanges à l'admission • Temps d'échanges réunion référent / référé • Temps d'échanges au cours des Conseils de Vie Sociale • Travail à partir de faits d'actualité ou d'évènements indésirables internes • Repas de substitution • En cas de non-respect des principes de laïcité, rappel à la loi auprès de l'usager et de sa famille • Proposition d'une offre de choix dans le cadre d'une pluralité mais pas dans la singularité d'une religion

1.1.3.2 Citoyenneté

Définition

La citoyenneté permet à un individu d'être reconnu comme citoyen d'une société, d'un Etat et de participer à la vie politique. C'est le statut juridique qui donne accès à un ensemble de droits et créée des devoirs, permettant de participer à la vie civique de la société par opposition au fait d'être simple résident.

Dans une société démocratique, la citoyenneté est également l'une des composantes du lien social, notamment par l'égalité des droits qui lui est associée.

Posture des professionnels	Actions mises en place avec les usagers
• Adoptent une posture bienveillante et encourageante • Créent un climat de bien-être, favorable à l'épanouissement personnel • Veillent à avoir un comportement et un langage respectueux • S'appuient sur les atouts de la personne accueillie • Adaptent leur pratique éducative dans un souci d'équité • Relèvent les atouts de l'usager et encouragent le comportement positif • Transforment les faiblesses en forces. Ex : Sollicitent un enfant qui a du mal à se poser pour les tâches mobiles • Relèvent les attentes des enfants et les intègrent au PIA • Utilisent des valorisations multiples dans la pratique éducative chaque fois que possible	• Elections des délégués et accompagnement dans leurs missions • CVS • CESCDD (Comité d'Education à la Santé, la Citoyenneté et au Développement Durable) • Groupes EVRAS (Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle) • Groupes de parole (Harcèlement, acceptation de la différence, acceptation de soi, …) • Interventions extérieures sur les risques des réseaux sociaux, jeux en ligne, série TV, …) • Sollicitations, responsabilisations des usagers • Communication non-verbale : regard encourageant, pouce levé, pictogrammes, etc • Affichage des œuvres des enfants, des photos des enfants en activités • Temps de retour sur le déroulement de la journée. Chaque enfant est invité à identifier un moment dont il est fier • Mise en œuvre de pratiques éducatives invitant les usagers à faire des choix

1.1.3.3 Renforcement positif et la sanction éducative

<u>Définition du renforcement positif</u>

Méthode pour créer, maintenir et induire des conduites adaptées.

<u>Définition de la sanction éducative</u>

Action réparatrice de l'usager pour l'aider à comprendre les conséquences de son comportement inadapté. La sanction est un moyen et non un but. Elle cherche à atteindre un but normatif et éducatif permettant de rappeler les règles et de les intégrer.

Posture des professionnels	Actions mises en place avec les usagers
• Mettent l'accent sur le renforcement positif sans exclure la sanction éducative	• Utilisation quotidienne des renforçateurs dans la pratique éducative

• Définissent des objectifs mesurables, atteignables et évaluables avec les usagers • Mettent en place des renforçateurs positifs adaptés à chaque usager • Définissent en équipe une sanction éducative adaptée et proportionnée à l'erreur faite • Expliquent, suivent et reprennent la sanction éducative dans une démarche bienveillante et bientraitante avec l'usager	• Elaboration d'un règlement de fonctionnement sur le modèle : Je ne dois pas / je peux / il peut m'arriver… • Utilisation des fiches de signalement d'événements indésirables insérées dans la base documentaire • Création d'outils de suivi de comportement rédigé avec l'usager et travaillé régulièrement • Mise en œuvre des protocoles de crise

1.1.3.4 Solidarité

Définition

Valeur qui prône l'entraide, sollicitant l'empathie et le souci du bien-être de l'autre quels que soient ces différences, difficultés et choix. La mise en place d'actions concrètes pour soutenir, aider et accompagner une personne ou un groupe en est l'expression.

Posture des professionnels	Actions mises en place avec les usagers
• Repèrent les situations de fatigue des collègues et viennent en soutien • Sollicitent l'appui de l'équipe pluridisciplinaire et de la direction • Aident à identifier les personnes ressources • Demandent l'organisation de temps d'échanges sur les pratiques professionnelles • Aident les usagers à faire, sans faire à leur place	• Participation à des actions solidaires (soutien associatif, banque alimentaire, pièces jaunes, resto du cœur, …) • Actions éducatives collectives (fabrication d'objets, élaboration d'écrits, de dessins, réalisés en commun, …)

1.1.3.5 Accessibilité universelle

Définition

Droit défini par la loi 2005, l'accessibilité a pour but l'équité dans une approche inclusive et permet à toute personne de réaliser des activités de façon la plus autonome possible. C'est un besoin pour certains, un confort pour tous.

Posture des professionnels	Actions mises en place avec les usagers
• S'adaptent aux besoins individuels et/ou collectifs des usagers • Respectent les usagers dans leur intégrité (respecter le rythme de chacun…) • Sont bienveillants et bientraitants • Sont à l'écoute des besoins des usagers • Repèrent les difficultés liées au handicap pour mettre en œuvre des moyens de compensation	• Accompagnement des professionnels sur les lieux de besoins de l'usager (écoles, rez-de-chaussée…) • Emplois du temps adaptés, projets personnalisés, accompagnements (soins, scolaires…) • Ressources humaines supplémentaires • Aménagement des salles et de l'espace de vie • Proposition d'outils adaptés : communication adaptée (pictogrammes, objets…)

1.1.3.6 Sécurité et liberté

Les deux notions s'opposent et pourtant la charte des droits et libertés de la personne accueillie oblige l'établissement à garantir : le Droit à la protection et le Droit à l'autonomie.

Posture des professionnels	Actions mises en place avec les usagers
• Garantissent la sécurité des personnes accueillies tout en favorisant leur liberté • Mettent en œuvre un environnement sécurisé pour les usagers • Adaptent le règlement de fonctionnement à l'âge des usagers (enfants, adolescents, majeurs) • Accordent des libertés comparables à celle accordée aux élèves des établissements scolaires • Mettent en concordance le niveau de compétences sociales avec le degré de liberté • Offrent aux usagers des possibilités de choix • Permettent la prise d'initiative et d'autonomie	• Actions de prévention pour éviter les mises en danger • Déplacements (transports urbains) • Formation de l'usager (sécurité routière, domestique, sécurité au travail, secourisme) • Projets de séjours (apprentissage vers l'autonomie dans le logement, les actes de la vie quotidienne, …) • Groupes de paroles (temps d'habilité sociale, interactions sociales…) • Projets personnalisés permettant un travail individualisé d'accès à l'autonomie • Interventions extérieures (sécurité, santé, citoyenneté…)

1.1.3.7 Personnalisation de l'accompagnement et vie en collectivité

L'usager est co-auteur de son projet

posture des professionnels	actions mises en place avec les usagers
• S'approprient la recommandation de bonnes pratiques professionnelles « concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » • Intègrent dans leur pratique des temps collectifs et des moments individuels dans l'accompagnement des usagers • Favorisent les temps d'expression des usagers • Adoptent une écoute attentive aux besoins exprimés par les usagers • Cherchent à se former sur la compréhension des troubles du spectre autistique et du comportement	• Synthèses, PIA, réunions pluridisciplinaires • Projets personnalisés avec des temps individuels • Protocoles individualisés • Adaptation des temps de repas • Accompagnements thérapeutiques • Accompagnements à l'inclusion sociale et scolaire • Adaptation du matériel et mobilier • Organisation en groupes de besoins après réflexion collégiale • Séjours • Ateliers hygiène et bien-être, séances Snoezelen • Stages • Moyens de communication alternatifs • Choix d'un référent disponible pour chaque usager • Choix des ateliers après 16 ans en fonction du projet préprofessionnel • Hébergements temporaires avec les établissements voisins

1.1.4 Présentation des structures

Propriétaire d'un terrain de 4 hectares, l'APAJH Ardennes gère aujourd'hui un Institut Médico-Educatif de 74 usagers de 6 à 20 ans, un service de soins à domicile agréé pour 12 usagers de 0 à 20 ans, une Unité d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) située à l'école maternelle de Rocroi, une Equipe Mobile d'Appui Médico-sociale à la Scolarisation des élèves en situation de handicap (EMAS) et un dispositif d'Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE).

1.1.4.1 Un Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile

Le SESSAD des Rièzes et des Sarts accompagne 12 enfants ou adolescents âgés de 0 à 20 ans présentant un trouble du développement intellectuel léger ou moyen avec ou sans troubles associés.

1.1.4.2 Une équipe mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des élèves en situation de handicap (EMAS)

Composée d'un plateau technique pluriprofessionnel, l'EMAS intervient sur l'ensemble du département auprès des équipes pédagogiques des établissements scolaires pour former et sensibiliser aux divers handicaps les enseignants ou les AESH. Son objectif essentiel est dirigé vers une mission de conseils

permettant de faciliter la mise en œuvre d'aménagements pédagogiques afin de fluidifier l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap.

1.1.4.3 Une Unité d'enseignement Maternelle Autisme (UEMA)

Installée à l'école Mendès France de Rocroi, l'UEMA accueille 7 enfants porteurs d'autisme sévère. Scolarisés à temps plein, les enfants âgés de 3 à 5 ans sont accompagnés par une enseignante et un plateau technique qui rassemble éducateurs et professionnels de soins. L'objectif est de les inclure progressivement dans les classes de maternelle pour envisager une sortie vers le CP.

1.1.4.4 Un Service d'Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE)

Cogéré par l'APAJH et l'Education nationale, l'APADHE bénéficie de la coordination d'une enseignante à mi-temps dont le bureau se situe au sein de l'inspection académique. L'objectif est de mettre en place une continuité pédagogique avec les enseignants de l'élève dès lors qu'il est absent plus de 2 semaines pour des raisons de santé.

2 MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

2.1 Présentation de l'IME

L'IME se situe sur la commune de Rocroi sur la route de Revin au lieu dit « Hiraumont ».

Il est constitué :

- **De bâtiments anciens rénovés**
  - Un bâtiment (bâtiment BŒUF) dédié aux 6/14 ans abritant :
  - Trois classes

- Trois salles d'activités éducatives
- Une ludothèque avec coin cuisine
- Un atelier logistique

- Un gymnase

- Une ancienne ferme (maison MARECHAL) comprenant :
    - Une classe
    - Quatre salles d'activités
    - Le bureau du service d'accompagnement à l'orientation et à la sortie

- Une maison (maison HARDY) comprenant :
    - Au rez de chaussée
        - Un atelier alimentation hygiène et service
        - Une cuisine pédagogique et salle à manger
    - A l'étage
        - Deux bureaux SESSAD/EMAS
        - Une grande salle de réunion pour le SESSAD et l'EMAS
        - Un bureau (informaticien)
        - Une salle multimédia
        - Une salle cinéma

- **De bâtiments neufs**
    - Un bâtiment administratif comprenant :
        - Des bureaux (comptables, secrétaires, qualité, directeur, CESCDD, Président)
        - Une salle du personnel
        - Une salle d'accueil famille
        - Une réserve administrative
        - Une salle d'archives
        - Un garage de stockage

- Un bâtiment abritant :
    - Trois ateliers d'initiation professionnelle
        - Espaces verts, horticulture
        - Habitat
        - Conditionnement
    - Un foyer pour les adolescents de la SIPFP
    - des garages en sous-sol
    - une serre chauffée, une serre froide

- Un bâtiment restauration comprenant :
    - Une cuisine et toutes les annexes pour la conception des repas
    - Une lingerie
    - Trois salles à manger pour les personnes accueillies et les professionnels
    - Un four à pain

- Un bâtiment médico-éducatif comprenant :
    - Les bureaux des thérapeutes, du médecin psychiatre et de la directrice-adjointe
    - L'infirmerie
    - Un atelier d'art-thérapie
    - Une salle bien-être, éducation à l'hygiène
    - Une salle de psychomotricité
    - Une salle SNOEZELEN
    - Une salle fitness
    - Une salle de répit
    - Une salle de réunion

- Un bâtiment « majeurs » comprenant :
    - Une cuisine
    - Une lingerie
    - Deux salles d'activités
    - Une terrasse
    - Un espace hygiène

2.1.1 Définitions juridiques et autorisations

Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent les enfants et adolescents porteurs de troubles du développement intellectuel. Ils se réfèrent à l'annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989, à la circulaire n° 89-17 du 30 octobre 1989 puis à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 5 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'IME est agréé pour accueillir 66 usagers âgés de 6 à 20 ans, présentant un trouble du développement intellectuel léger ou moyen avec ou sans troubles associés et 8 usagers de 6 à 20 ans porteurs d'autisme selon la décision ARS N° 2017-2441 du premier septembre 2017.

2.1.2 Missions

En regard de la loi du 11 février 2005, l'IME procède à un accueil uniquement dans le cadre d'une notification de la MDPH. Celle-ci engendre la mise en œuvre d'un projet personnalisé de scolarisation qui est un volet du PIA et est coordonné par un enseignant référent dans le cadre d'équipes de suivi de la scolarisation où la présence des responsables légaux est centrale.

S'appuyant sur l'article L116-1 du Code de l'action sociale et des familles, sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et les nomenclatures SERAFIN PH, les missions de l'IME prennent en compte les besoins et les attentes de la personne accueillie et cherchent à promouvoir l'éducation, l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale et l'exercice de la citoyenneté.

Pour assurer ces missions d'éducation et de formation, l'IME s'efforce de répondre également aux politiques d'inclusion dans le droit commun par la mise en place de dispositifs dans les établissements scolaires et professionnels.

2.1.3 Situation géographique

L'IME se situe sur la commune de Rocroi sur la route de Revin au lieu-dit « Hiraumont ».

2.1.4 Financement

Géré par l'APAJH Ardennes, l'IME est financé dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé en janvier 2016 pour une durée de 5 ans entre le président de l'association et le directeur général de l'ARS. Ce CPOM arrivé à échéance est prorogé annuellement par avenant. Préparé par un état Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD), le budget est accordé par arrêté de l'ARS sous forme de dotation globale et versé mensuellement par la CPAM.

2.2 Le public et son entourage

2.2.1 Population accueillie

Le secteur de résidence des élèves accueillis s'étend du nord des Ardennes aux limites de l'Aisne avec une limite sud s'arrêtant à Charleville.

Les origines scolaires des enfants sont multiples, venant d'écoles maternelles et primaires, d'ULIS, de SEGPA et d'autres établissements médico-sociaux.

Les milieux familiaux sont hétérogènes, composés de familles naturelles, monoparentales, recomposées et sont souvent en demande sur le plan culturel. Quelques parents sont aidés par des organismes de tutelle.
Le panel des déficiences recense des troubles du spectre autistique, des troubles du comportement, de l'attention et des retards globaux. La problématique des troubles du spectre autistique représente un tiers de l'effectif actuel et est en constante augmentation. Un quart des enfants sont accompagnés par les structures du conseil départemental (MDS, MECS, famille d'accueil) ou par le CADEF.
Le plus souvent, les familles et les enfants qui entrent, arrivent avec un déficit narcissique, un ressenti de dévalorisation, d'échec et un manque de confiance en eux, dus à un parcours institutionnel chaotique et douloureux. Les premiers contacts doivent permettre d'établir des liens de confiance afin de dynamiser la collaboration au profit du projet de l'enfant.

2.2.2 Place de l'entourage

Les familles sont les premiers interlocuteurs. Tout le travail de l'équipe est de rassurer, de les associer, de les informer et de les soutenir dans la mise en œuvre du projet de leur enfant.
Une alternance entre des moments collectifs, réunions d'informations, occasions festives et des rencontres individuelles plus centrées sur le projet de l'enfant sont mises en œuvre avec les familles. L'organisation d'une fête d'hiver, d'une journée portes ouvertes et de journées sur le thème de la santé, de la citoyenneté et du développement durable permet de les rencontrer dans des conditions plus détendues favorisant un climat de confiance et l'attractivité de l'établissement.
Chaque professionnel, initiateur d'un séjour ou d'un projet particulier se charge d'informer les familles, d'obtenir leur consentement et d'expliquer les objectifs et l'organisation dans le cadre du projet de l'enfant.
Travailler avec les familles, c'est reconnaître qu'elles ont des compétences parentales, validées et valorisées. Accepter leur contradiction, c'est pouvoir proposer une réflexion sur des difficultés ou un dysfonctionnement. Prendre le temps de se rencontrer, c'est rendre les fonctionnements réciproques explicites et améliorer la lecture des actions de chacun en recherchant une approbation commune.

2.2.3 Analyse des besoins selon les nomenclatures Sérafin-PH

Un grand nombre de professionnels ont travaillé sur l'appropriation des nomenclatures Sérafin-PH. En avril 2021, une étude populationnelle des besoins et des prestations a été menée et fait ressortir les résultats suivants :

Réalise de façon adaptée	1
Réalise (difficultés modérées)	2
Réalise avec beaucoup de difficultés	3
Ne réalise pas	4

Synthèse des besoins SEES (6-13 ans)

1.2	**Besoins en matière d'autonomie**	
1.2.1	**Besoins en matière d'autonomie**	
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	2% 39% 55% 4%
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	4% 18% 56% 22%
1.3	**Besoins pour la participation sociale**	
1.3.1	**Besoins pour accéder aux droits et à la citoyensneté**	
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	0% 52% 36% 12%
1.3.3	**Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux**	
1.3.3.1	Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante	0% 15% 83% 2%
1.3.3.3	Besoins transversaux en matière d'apprentissages	0% 22% 39% 39%
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	2% 18% 75% 5%
1.3.3.5	Besoins pour apprendre à être pair-aidant	31% 31% 13% 25%
1.3.4	**Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport**	
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale	2% 18% 75% 5%

Synthèse des besoins SIPFP (14-20 ans)

1.2	**Besoins en matière d'autonomie**	
1.2.1	**Besoins en matière d'autonomie**	
1.2.1.2	Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	0% 16% 26% 58%
1.2.1.4	Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	3% 24% 43% 30%
1.3	**Besoins pour la participation sociale**	
1.3.1	**Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté**	
1.3.1.1	Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	0% 13% 40% 47%
1.3.2	**Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques**	
1.3.2.1	Besoins pour vivre dans un logement	0% 6% 59% 35%

1.3.2.2	Besoins pour accomplir les activités domestiques	4% 13% 61% 22%
1.3.3	**Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux**	
1.3.3.1	Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante	0% 21% 37% 42%
1.3.3.2	Besoins en lien avec le travail et l'emploi	6% 35% 53% 6%
1.3.3.3	Besoins transversaux en matière d'apprentissages	8% 25% 44% 23%
1.3.3.4	Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	6% 23% 71% 0%
1.3.3.5	Besoins pour apprendre à être pair-aidant	24% 12% 47% 17%
1.3.4	**Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport**	
1.3.4.1	Besoins pour participer à la vie sociale	0% 33% 55% 12%
1.3.4.2	Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	0% 24% 44% 32%
1.3.5	**Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique**	
1.3.5.1	Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	6% 12% 47% 35%

Synthèse en matière de santé pour l'ensemble des usagers

1.1	**Besoins en matière de santé somatique ou psychique**	
1.1.1	**Besoins en matière de santé somatique ou psychique**	
1.1.1.1	Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	0% 17% 40% 43%
1.1.1.2	Besoins en matière de fonctions sensorielles	28% 22% 22% 28%
1.1.1.3	Besoins en matière de douleur	44% 26% 15% 15%
1.1.1.4	Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	12% 28% 16% 44%
1.1.1.8	Besoins en matière de fonctions locomotrices	30% 20% 17% 33%
1.1.1.9	Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	69% 8% 13% 10%
1.1.1.10	Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	17% 24% 25% 34%

2.3 Les objectifs d'accompagnement

- Associer les usagers à l'élaboration et à l'évolution de leur projet personnalisé
- Développer l'autonomie de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de sa mise en sécurité
- Favoriser l'accès des usagers aux établissements scolaires de droit commun, à la formation et au travail
- Développer les savoirs-être et savoir-faire des usagers en matière de vie affective et sexuelle, de vie familiale et de parentalité
- Développer l'accès aux droits et à la citoyenneté
- Développer l'accès aux soins et à l'autonomie fonctionnelle

2.4 Les prestations (Sérafin-PH) et les activités

2. Prestations directes - Soins et d'accompagnement	**Activités, actions, réunions, rencontres, entretiens, …**
2.2 Prestations en matière d'autonomie	
2.2.1 Prestations en matière d'autonomie	
2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Projets collectifs (resto du cœur, Koh-Lanta, banque alimentaire, ...), temps éducatifs (jeux de rôle, simulation, chants, échanges, théâtre, expression corporelle, sport), sorties et visites extérieures, activités sensorielles, utilisation des outils multimédias, apprentissage des codes sociaux (respect, politesse, ...), langage Makaton, rôle de délégués, CVS, entretiens individuels, réunions parents, rencontres inter-établissement (randos, journée santé), séjours, formations, intervenants extérieurs, ASSR, permis piéton, secourisme, stages, accompagnement aux déplacements, mini-chantiers, fiches techniques, …
2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
2.3 Prestations pour la participation sociale	
2.3.1 Accompagnements pour exercer ses droits	
2.3.1.1 Accompagnement à l'expression du projet personnalisé	Réunions référent/référé, synthèses, ESS, réunions usager/responsable légal/partenaires ASE, PIA en FALC, consultation de son dossier, stages, découvertes des métiers, des centres de formation, des structures pour adultes, dispositifs d'Inclusion Scolaires et Professionnels, aide AESH, sport, sorties, temps éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques, animations du comité santé, citoyenneté et développement durable, coordonnateur de parcours, choix d'un atelier professionnel, fiches de sortie, mise en relation assistante sociale, travail sur les valeurs de la république, enseignement moral et civique, groupe habilités sociales, livret de compétences, découverte gestes 1er secours, élections délégués, CVS, inscription mairie, journée d'appel, …
2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et liberté	

2.3.2 Accompagnements au logement	
2.3.2.1 Accompagnement pour vivre dans un logement	Interventions UDAF (rôle tuteur et curateur), interventions CAF, Espaces habitats, activités éducatives "l'essentiel pour avoir son logement", simulations diverses, découverte SAVS, location mobil-home, démarches pour visite d'appartement, visite Appart'Eco, actions de recyclage, rénovation meubles, utilisation du compost, ateliers professionnels cuisine, habitat, espaces verts, appartement semi-autonome sur périodes de stage, travail sur les pictogrammes, séjours, entretien bâtiments, utilisation machines à laver, appareils de cuisine sèche-linge, préparation repas, prévention risques domestiques, travail sur les notions de secourisme, apprentissage des gestes au quotidien (lumières, eau, tri sélectif, rangement), …
2.3.2.2 Accompagnement pour accomplir les activités domestiques	
2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	
2.3.3.1 Accompagnement pour mener sa vie d'élève étudiant ou apprenti	Inclusion scolaire avec ou sans accompagnement, dispositif d'inclusion professionnel, stages, apprentissages et soutien scolaires, projet personnalisé, suivis éducatif, AVS, formations spécifiques (CACES...), relation avec la Mission locale, CAP Emploi, découverte des métiers au CIO, apprentissages des savoir-être, savoir-vivre (horaires, gestion des absences, langage, présentation, entretien téléphonique, respect du règlement intérieur, posture professionnelle), stage interne, visite lieux de stages avec la famille, bilan de stage, réalisation de CV, lettre de motivation, apprentissage des transports publics, travail sur la sécurité, (EPI, secourisme, ASSR, codes sociaux,) aide dans les démarches administratives, travail informatique (utilisation de boîte mail), permis AM ou B, travaux saisonniers (vendanges etc...) temps d'ateliers professionnels, ateliers espaces verts, menuiserie, rénovation de meuble, cuisine, jardinage, conditionnement, rencontres avec les CFA, la famille, l'entrepreneur, activités d'ESAT, accompagnement et suivi après 20 ans, stages, temps scolaire, temps éducatif : utilisation de pictogrammes, fiche technique, support visuel, mise en situation adaptée, mise à disposition des EPI, accompagnement renforcé et ou individuel, ateliers art plastique musique, bien-être, sophrologie, coiffure, médiation animale, sport, éducation santé citoyenneté, art thérapie, rencontres familles pour le suivi de l'enfant, restitution du PIA, médiation animale, jeux de rôle(théâtre), rencontre parents, séjour sportif, sortie
2.3.3.2 Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle	
2.3.3.3 Accompagnement pour mener sa vie professionnelle	
2.3.3.4 Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées	
2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	
2.3.3.6 Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	

	assemblée nationale, participation aux trophées APAJH, aux concours divers, échanges intergénérationnels, échanges avec les écoles et/ou les familles, journée à thèmes, entre-aide entre enfants, encouragements, renforcement positif, jeux de société/collectifs, randonnées, réunions pluridisciplinaires, actions solidaires, …
2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale	
2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Sortie, séjours, projets internes, partenariat avec diverses associations (Arche de Noé, PNR, mairie …), activités éducatives manuelles (peinture, musique, danse, …), sorties pédagogiques (musée, concert, zoo, …) accompagnement dans des activités associatives, (équitation, Rocroy Sport Nature, …), utilisation d'une voiturette, ASSR + permis AM, rencontres inter-établissement, formation des professionnels sur les situations de crise (port de casque anti-bruit, casque antichoc, …)
2.3.5 Accompagnements en matière de ressource et d'autogestion	
2.3.5.1 Accompagnement pour l'ouverture des droits	Intervention d'une assistance sociale, aides à l'élaboration des dossiers d'orientation, intervention CAF, travail sur fiche de sortie, accompagnement dans les demandes d'aides (ASL, AAH, APL...), accompagnement des contrats jeune majeur avec le conseil départemental, aide dans la prise de rendez-vous, relation avec les tutelles, intervention avec la CMU, bailleurs sociaux, jeux de rôles (droit de vote)

<table>
<tr><td>2. Prestations directes - Soins et d’accompagnement</td><td>Activités, actions, rééducations, réunions, rencontres, entretiens, consultations, …</td></tr>
<tr><td>2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</td><td></td></tr>
<tr><td>2.1.1 Soins somatiques et psychiques</td><td></td></tr>
<tr><td>2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative</td><td rowspan="7">Suivi médical et infirmier (ex: hygiène de la peau et des ongles), prévention à la santé, entretiens, réunions et bilans thérapeutiques, entretiens individuels par le biais de la parole et/ou des médiateurs de la communication, entretiens familiaux et/ou avec intervenants extérieurs, synthèses, rééducation neuropsychologique par le biais de jeux thérapeutiques, de parcours psychomoteurs, d'ateliers culinaires, régulation tonico-émotionnelle, passation de profil sensoriel, bilan oralité alimentaire, séances snoezelen, relaxation, médiation animale, artistique, rééducation orthophonique de l'oralité, jeux sensoriels (ex: peinture aux doigts, loto tactile, jeux instrumentaux, ...), accompagnement art-thérapeutique (ex: ateliers chant, théâtre, exposition des productions, spectacles, médiation artistique), travail praxique (activité d'imitation des praxies), discrimination auditive, rééducation psychomotrice, régulation tonique, motricité fine et globale, repérage temporo-spatial, travail sur le schéma corporel, échanges et suivis réguliers avec les familles, actions de prévention et de soins, gestion des dossiers médicaux, visites médicales avec le docteur, accompagnement chez des paramédicaux et médecins extérieurs à l'établissement ; ateliers vie affective et sexuelle, suivi Covid, ...</td></tr>
<tr><td>2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués</td></tr>
<tr><td>2.1.1.3 Prestations des psychologues</td></tr>
<tr><td>2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle</td></tr>
<tr><td>2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et des avéjistes</td></tr>
<tr><td>2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués</td></tr>
</table>

2.5 Partenariat et stratégie d'ouverture

La HAS précise que l'ouverture de l'établissement sur son environnement est une orientation majeure. « La stratégie d'ouverture a pour objectif de développer ou de maintenir le lien social des personnes tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant. C'est à la fois un moyen d'améliorer la qualité des prestations fournies et un principe de structuration des pratiques professionnelles. Elle contribue avec la mise en place des projets personnalisés à construire les nouveaux rapports entre personne accueillie, établissement et équipe professionnelle. »

Les pratiques professionnelles prennent en compte le territoire, l'environnement et la situation de la personne. Pour prévenir les exclusions et en réduire les effets, une action sociale et professionnelle est mise en œuvre en fonction de la situation de la personne pour rechercher les ressources présentes sur les territoires en identifiant les acteurs généraux.

Des rencontres avec les partenaires sont initiées chaque fois que possible. Ils sont invités régulièrement à participer aux manifestations et actions « phares » de l'établissement. Des conventions formalisent les actions de coopération au bénéfice des usagers. Des temps d'informations ou de formations peuvent être initiés au sein de l'établissement en s'appuyant sur les connaissances et les technicités multiples des professionnels de l'APAJH.

- Partenaires

MDPH, ARS, mairies du bassin, établissements scolaires du bassin, CAF, UDAF, PNR, Centres de Formation des Apprentis du département, Etablissements médico-sociaux des Ardennes, associations de Rocroi.

3. LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS

3.1 Admission et accueil

3.1.1 Procédure d'admission

Lors d'un appel téléphonique des parents ou du représentant légal, la secrétaire vérifie la validité de la notification MDPH et fixe un RDV en expliquant les modalités d'accueil.

Lors du RDV, le directeur présente le projet de l'institution et organise une visite des locaux. Après un délai de réflexion, la famille confirme l'inscription de son enfant sur la liste d'attente. Au regard de critères définis par l'équipe de direction (âge, lieu d'habitation, problématique, équilibre des groupes), l'admission a lieu lorsqu'une place se libère.

3.1.2 Procédure d'accueil

Avant l'entrée de l'enfant, la secrétaire et la directrice adjointe recueille les renseignements administratifs. Elles remettent et expliquent les documents obligatoires : livret d'accueil contenant la charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement et contrat de séjour. Établi dans les six mois suivant l'admission, un avenant au contrat de séjour vient s'ajouter annuellement au projet individualisé d'accompagnement (PIA). Ce document, élaboré par les professionnels de l'établissement avec la personne accueillie est validé par sa famille.

Le médecin psychiatre avec un thérapeute procède à une admission « médicale » en s'entretenant avec la famille et l'enfant. Les documents médicaux sont remis à l'infirmière. L'inscription définitive est validée par l'équipe de direction après une période d'observation de deux semaines.
Le jour de l'entrée de l'enfant, un professionnel référent éventuellement accompagné d'un délégué des élèves se charge de l'accueil et de la présentation des locaux et des professionnels.

3.2 Le recueil des attentes de la personne accueillie

Les attentes de la personne accueillie sont prises en compte à l'occasion de moments institutionnels précis :

- A l'inscription, lorsque le directeur présente le projet de l'établissement à la famille, il entend ses attentes et ses remarques
- Avant chaque synthèse, le référent s'informe des attentes de l'enfant puis les restitue à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire
- A la restitution du PIA, les professionnels proposent et expliquent à la famille le projet de leur enfant. Les souhaits exprimés sont notifiés sur le PIA
- Lors des enquêtes de satisfaction réalisées régulièrement
- Lors des Conseils de Vie Sociale (CVS)
- Pendant les réunions de délégués des élèves
- Lors des réunions référents/référés qui se déroulent une fois par trimestre

3.3 L'organisation des groupes fonctionnels

3.3.1 Les sections

L'organisation de l'IME s'appuie sur le code de l'action sociale et des familles et notamment sur l'article D. 312-15 qui indique que l'établissement comporte deux sections :

3.3.1.1 Une Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé (S.E.E.S.)

Elle accueille les enfants de 6 à 13 ans et leur assure les apprentissages scolaires, le développement de la personnalité et la socialisation. Cette section met en œuvre une pratique éducative qui s'appuie sur des méthodes actives. Chaque enfant doit se voir proposer des possibilités d'expérimentation, des activités d'apprentissage ludiques et variées, des alternatives d'accès à la culture dans une dynamique de cadres concrets et structurants.

3.3.1.2 Une Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle (S.I.P.F.P.)

Elle accueille les adolescents de 14 à 20 ans. Les objectifs et les contenus de la section d'initiation et de première formation professionnelle sont communs à tous les élèves. Les enseignements adaptés aux adolescents qui en sont les bénéficiaires sont dispensés dans le cadre des programmes publiés par le ministère de l'éducation nationale. Pour orienter chaque élève vers l'activité qu'il est le mieux à même d'exercer, compte tenu de ses aptitudes propres et de ses choix, l'établissement met en œuvre un service d'accompagnement à l'orientation. Cette première formation professionnelle est réalisée en liaison étroite avec le milieu professionnel.

3.3.2 Les groupes de besoins

Avant chaque rentrée scolaire, une réflexion reposant sur les besoins des enfants, des adolescents et des majeurs est engagée pour constituer les groupes.

3.3.2.1 Les groupes de la SEES

Au sein de la SEES, des groupes éducatifs sont constitués sur la base des âges :

- Groupe des pommes de pins de 6 à 8 ans
- Groupe des Epicéas de 9 à 11 ans
- Groupe des Séquoias de 12 à 13 ans

A l'intérieur de ces groupes, des sous-groupes sont élaborés en prenant en compte différents paramètres : appétence et potentialité pour le travail scolaire, type de handicap demandant une attention et des besoins particuliers comme les troubles du spectre autistique communication verbale ou non verbale, …

3.3.2.2 Les groupes de la SIPFP

Pour la SIPFP, la constitution des groupes s'appuie sur le critère d'âge, le passage de la SEES à la SIPFP, l'orientation présumée, le passage au statut de majeur.

Au regard du type de handicap et du degré d'autonomie, les usagers ayant des besoins d'accompagnement plus spécifiques bénéficient d'un emploi du temps personnalisé tout en gardant leur groupe d'appartenance.

- Groupe des Entrants : première année à la SIPFP
- Groupe des Pré-projet : deuxième année à la SIPFP
- Groupe des Projets : adolescents de 16 à 17 ans
- Groupe des majeurs

3.3.2.3 Le groupe des majeurs

L'accès au groupe des majeurs est effectif dès le jour des 18 ans afin de marquer le passage à la majorité Les majeurs n'ont plus de temps de scolarité mais bénéficient d'un renforcement des stages pour préparer l'insertion sociale et professionnelle. Un carnet de correspondance spécifique est remis au majeur dès le jour de ses 18 ans comportant une information sur les droits attachés à la majorité et le libre choix de recevoir les documents de l'établissement et de les signer. Un nouveau règlement de fonctionnement adapté aux majeurs est mis en œuvre.

Afin de préparer la sortie de l'établissement et de renforcer l'autonomie quotidienne, un espace de vie est réservé au groupe comprenant une cuisine éducative, une salle de bain et des salles éducatives. Les majeurs ont la possibilité de préparer leur repas et d'entretenir les locaux. L'accompagnement proposé permet de favoriser la prise en compte de la majorité et des droits qui s'y attachent. Un travail est mené sur l'accès à la citoyenneté.

3.4 L'élaboration du PIA

3.4.1 Evaluation des besoins

S'appuyant sur la nomenclature SERAFIN PH, l'évaluation des besoins de l'usager est arrêtée en équipe pluridisciplinaire après observation et bilan effectués durant les temps éducatifs, pédagogiques et

thérapeutiques. Les professionnels prennent en compte les attentes de l'usager, de la famille et/ou responsables légaux.
Les besoins individuels de la personne accueillie sont définis à l'entrée dans l'établissement, en début d'année scolaire et avant la synthèse de l'enfant.

3.4.2 Modalités d'association des parties prenantes

Tout au long du processus d'élaboration du PIA, la personne accueillie et son représentant légal sont associés. Les référents au nombre de deux, un professionnel éducatif (enseignant ou éducateur) et un professionnel thérapeute mettent en œuvre des temps individuels où l'usager peut exprimer ses choix et ses avis sur son projet. Des entretiens téléphoniques ou en présentiel sont également proposés aux responsables légaux. Chaque année, l'équipe reçoit la famille et l'usager pour expliquer le projet formalisé. Les attentes sont entendues et notifiées. Si la famille et l'enfant valident la proposition de PIA, ils sont invités à le signer accompagné de l'avenant au contrat de séjour (loi 2002/2).
La remise de PIA peut être couplée avec l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) si un changement notoire d'orientation ou un renouvellement de notification doit être envisagé. C'est alors l'enseignant référent handicap qui l'anime.

3.4.3 Rédaction du PIA

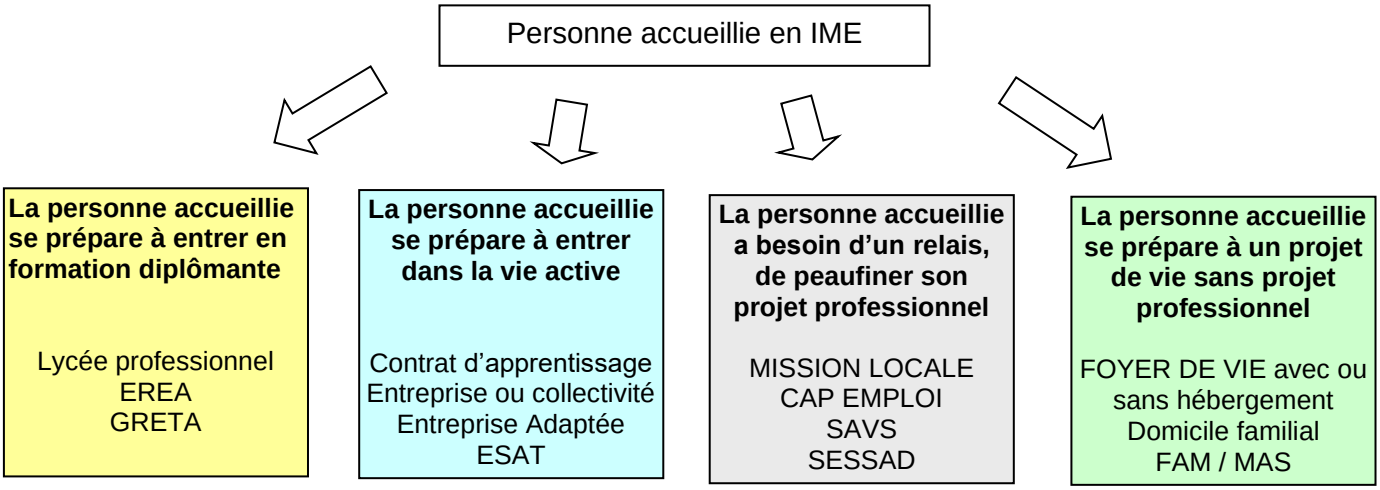
Tous les ans, chaque usager bénéficie d'une réunion de synthèse pour l'élaboration de son PIA. Dans un cadre pédagogique, éducatif et thérapeutique, l'équipe pluridisciplinaire fait un bilan, fixe des objectifs, prévoit des moyens et un emploi du temps qui sont formalisés dans un document par les référents de l'enfant. Transmis à la direction avant la remise à la famille, ce PIA est relu, validé et archivé dans le dossier de l'usager.

3.5 La mise en œuvre du PIA

3.5.1 Rôle du référent

Chaque usager a deux référents, un professionnel thérapeute et un enseignant ou éducateur. L'usager a la possibilité de changer de référent s'il le souhaite.
Les référents élaborent le PIA en se basant sur les attentes des familles et usagers. Ils mettent en œuvre des temps d'échanges individualisés pour recueillir les avis, les choix et les souhaits de l'usager permettant une co-construction de son projet. Ils sont garants de la mise en œuvre du projet et de son évaluation. Ils assurent la traçabilité des acquisitions et des progrès de l'usager dans le PIA et les livrets de compétences, éducatif et pédagogique. Ils sont les interlocuteurs privilégiés de la famille et des partenaires dans la vie institutionnelle.

3.5.2 Coordination du parcours



La coordination du parcours des usagers est dévolue au service d'accompagnement à l'orientation et à la sortie (SAOS). Le SAOS met en place un accompagnement individuel destinée à faire émerger, à confirmer et à construire un projet professionnel afin de préparer au mieux la sortie de l'IME. Dans une dynamique d'insertion professionnelle et sociale, l'objectif est de permettre à l'adolescent quand il entre à la SIPFP de construire un projet d'orientation en milieu de droit commun chaque fois que possible, en milieu protégé chaque fois que nécessaire.

Ce service est piloté par 2 éducateurs spécialisés qui devront se former sur la coordination de parcours dans les 5 ans à venir. En collaboration avec les référents, ils ont pour missions d'articuler les mises en stages, leur suivi et leur évaluation, d'accompagner les usagers et leur famille dans l'insertion sociale envisagée, de construire avec l'usager un dossier comprenant les bilans de stages et une fiche de sortie permettant de l'étayer sur les démarches à faire dans sa vie de citoyen.

Ce service a également pour mission d'accompagner la sortie des usagers en amont et en aval de cette dernière de façon à éviter les ruptures de parcours.

3.5.3 Projet de soins

Le projet de soins est individualisé, répond aux besoins de l'usager et de sa famille, il est spécifique, adaptable, évolutif et personnalisé. Il se construit avec une équipe pluridisciplinaire, en impliquant l'usager et sa famille et/ou les partenaires en charge de celui-ci.

OBJECTIFS

Pour répondre au mieux aux besoins spécifiques de l'usager, il est nécessaire d'établir un bilan complet médical et paramédical avec l'intervention de l'équipe pluridisciplinaire.

Objectifs principaux :

- Aller vers l'autonomie,
- Favoriser l'inclusion,
- Veiller et soigner la santé globale,
- Développer les habilités sociales et hétéro-sociales de qualité,
- Améliorer la qualité vie.

MOYENS

Une équipe thérapeutique pluridisciplinaire qui se compose :

- D'un médecin psychiatre,
- D'un médecin généraliste,
- D'une infirmière,
- De deux psychomotriciennes,
- De deux orthophonistes,
- De deux psychologues,
- D'une art-thérapeute.

Le médecin psychiatre :

Le médecin psychiatre participe à l'admission de l'usager dans le cadre de la procédure mise en place au sein de l'établissement. Il est le coordonnateur de soins et supervise l'équipe thérapeutique. Il élabore et/ou affine le diagnostic médical et thérapeutique au regard du projet de chaque jeune accueilli dans l'établissement. Il réalise l'acte médical de prescription en établissant un plan thérapeutique (examens complémentaires et traitement médicamenteux).

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, et se met en lien avec les différentes institutions (scolaires, administratives, judicaires, médico-sociales et sanitaires).

Il intervient auprès des personnes accueillies dans un rôle de prévention.

Le médecin généraliste :

Il effectue les bilans somatiques, prescrit et supervise les soins engagés ou à venir. Il est en lien direct avec l'infirmière et les intervenants médicaux extérieurs. Il peut intervenir pour des situations d'urgence et peut suppléer le médecin psychiatre dans certaines missions (Gevaméd, dossier de stage, certificats…).

L'infirmière :

Elle participe à la mise en place du dossier médical, du suivi des soins de chaque usager. Elle établit la relation entre les médecins de l'établissement et/ou de l'extérieur et avec les responsables légaux. Elle a un rôle préventif et éducatif tant au niveau de l'hygiène que de la connaissance du corps et joue un rôle moteur dans l'éducation à la vie affective et sexuelle. Elle a la responsabilité de la préparation et de la distribution des traitements sur prescription médicale ou selon les protocoles de soin. Elle peut accompagner, au besoin, l'usager en consultations extérieures.

Les psychologues :

Les psychologues observent, écoutent et analysent la situation et proposent à l'usager et/ou à sa famille des entretiens psychothérapeutiques en individuel ou en groupe. Ils participent à la vie institutionnelle et aux réunions pluridisciplinaires. Ils rédigent des écrits professionnels et sont habilités à faire passer des tests psychométriques.

Les psychomotriciennes :

Elles effectuent une évaluation multidimensionnelle et posent un diagnostic psychomoteur. Elles mettent en œuvre une rééducation des troubles psychomoteurs que les troubles soient liés à des troubles psychogènes, neurodéveloppementaux et/ou environnementaux. Elles participent à la vie institutionnelle et aux réunions pluridisciplinaires et rédigent des écrits professionnels.

Les orthophonistes :

Elles effectuent un bilan orthophonique du langage oral et/ou écrit et/ou de l'oralité alimentaire. Elles entreprennent au besoin une rééducation dans un but de prévention et/ou de réadaptation. Elles participent à la vie institutionnelle et aux réunions pluridisciplinaires et rédigent des écrits professionnels.

L'art-thérapeute :

L'art-thérapeute exploite le potentiel inhérent aux activités artistiques dans une visée thérapeutique et humanitaire. Elle stimule les capacités physiques, psychiques et sociales de l'usager par des moyens adaptés. Elle intervient dans les difficultés d'expression, de relation, de communication. Elle établit des bilans et des projets de soins adaptés à chaque usager. Elle participe aux réunions pluridisciplinaires et à la vie institutionnelle.

Secret professionnel

Tous les professionnels cités ci-dessus sont soumis au secret professionnel et médical. Mais dans le cadre institutionnel, avec l'accord des responsables légaux, le secret partagé est de mise quand une information est essentielle à l'accompagnement de l'usager. Le caractère confidentiel des rencontres et des échanges est à la base du travail thérapeutique.

Protocoles

L'équipe thérapeutique peut être amenée à rédiger des protocoles :

- Protocole de soins
- Protocole de gestion de crise à destination des professionnels qui encadrent l'usager

Approches alternatives

- Une salle dédiée à la démarche Snoezelen est aménagée au sein du bâtiment médico-éducatif et tous les professionnels de l'équipe de soins ainsi que d'autres professionnels sont formés.
  La démarche 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 ».
  L'espace Snoezelen est accessible à tous les usagers de l'établissement, sauf contre-indication médicale ou psychiatrique. Cette démarche peut être proposée en individuel, en groupe et aux familles. La participation à cette démarche doit correspondre au souhait de l'usager et s'inscrire dans son projet individuel.
- Des séances de médiation animale peuvent être proposées par un intervenant formé.
  Chaque approche alternative pour un usager est validée en réunion thérapeutique préalablement.

ORGANISATION

Des accompagnements sont proposés en individuel ou en groupe, voire en pluridisciplinarité et en fonction des besoins des usagers.

Une réunion hebdomadaire est mise en place avec l'ensemble de l'équipe de soins et fait l'objet d'un compte rendu systématique.

L'équipe de soins est en lien avec l'ensemble des professionnels de l'établissement et échange avec ceux-ci dans le cadre des réunions pluridisciplinaires, des réunions de synthèses et durant les temps d'accompagnements communs.

Des rencontres avec les familles peuvent être proposées et sont un temps essentiel d'information, de soutien ou d'aide à différents niveaux.

Suppléance du médecin psychiatre

En cas d'absence prolongée du médecin psychiatre, certaines missions peuvent être déléguées au médecin généraliste intervenant au sein de l'IME (Gevamed, certificats MDPH, prescriptions…) ou à l'équipe thérapeutique (entretiens d'admission, rencontres avec les familles, réflexion et décision sur les usagers).

Des partenariats peuvent être recherchés et mis en place avec des médecins psychiatres extérieurs et des professionnels de structures de soins comme les CMP par conventions.

L'accès aux soins

L'établissement accueille des personnes en situation de handicap. L'établissement doit informer chaque personne accueillie et ses représentants légaux des soins proposés et préciser les modalités d'accès.

Les thérapeutes proposent des retours réguliers aux familles et/ou travailleurs sociaux en charge de l'enfant.

Les soins sont organisés sur prescription médicale, au sein de l'établissement ou à l'extérieur avec un accompagnement de la personne accueillie et des représentants légaux si nécessaire.

L'établissement veille à l'accessibilité des lieux de soins pour tous et adapte le matériel et les moyens humains à l'évolution des besoins dans la mesure du possible.

La gestion des traitements

Les traitements sont prescrits par un médecin et donnés par un professionnel défini dans un « protocole de distribution des médicaments » qui doit permettre une distribution de manière sûre et adaptée.

Au sein de la salle de soins fermée à clef, les médicaments sont stockés dans une armoire à pharmacie également fermée à clef ou au réfrigérateur. Lors d'un séjour, ils sont entreposés dans un lieu sécurisé.

La distribution des médicaments peut être assimilée à un acte de la vie quotidienne. En conséquence, conformément à la prescription médicale, elle peut être effectuée par toute personne intervenant auprès des enfants sous la délégation de l'infirmière ou du médecin en favorisant les AMP.

Une fiche hebdomadaire des traitements est mise à jour par l'infirmière, contresignée par le médecin et est consultée pour préparer les médicaments. La distribution individuelle fait l'objet d'une vérification de la prise puis d'un émargement de la fiche médicale mensuelle.

Les traitements ou consultations peuvent également nécessiter un accompagnement vers l'extérieur durant le temps institutionnel (kiné, orthoptiste, ...) qui est alors géré par l'infirmière ou à défaut par une AMP ou le référent.

EVALUATION

Le médecin psychiatre reçoit le jeune avec sa famille et/ou les partenaires sociaux à l'admission et ensuite, de façon régulière. Il évalue le jeune et demande des bilans thérapeutiques d'entrée.

En réunion thérapeutique, il est décidé des accompagnements mis en place en fonction des conclusions des différents bilans.

Tout au long de l'accompagnement du jeune au sein de l'IME, des évaluations sont réalisées régulièrement. En fin d'année scolaire, un bilan d'évolution est produit par les thérapeutes en charge de l'usager. Validés en réunion thérapeutique, les soins prodigués sont évolutifs et peuvent être suspendus ou repris. Le choix est laissé aux thérapeutes de définir la durée des séances d'accompagnement.

3.5.4 Synthèse du projet pédagogique

LES APPRENTISSAGES

- Comment rendre les apprentissages plus efficaces et plus durables ?
- Comment aider les élèves à mieux comprendre ?

<u>Objectif cible</u>

- Améliorer la compréhension des élèves en s'appuyant annuellement sur une thématique commune travaillée de façon pluridisciplinaire (les métiers, le cirque, les pays du monde…).

<u>Objectifs opérationnels :</u>

- Renforcer le champ lexical des élèves,
  Elaborer des listes (concepts de base : repérage dans le temps et dans l'espace, consignes, matériel scolaire, corps humain, alimentation, habillement, animaux, développement durable) permettant de développer des activités favorisant l'appropriation de vocabulaire des champs lexicaux abordés,
- Développer l'autonomie dans la vie quotidienne en s'appropriant les notions mathématiques
  Mettre en place des stratégies pédagogiques s'appuyant sur des situations de la vie quotidienne (recette, liste de courses, préparation d'un déplacement, lecture de l'heure, utilisation de la monnaie…).

<u>Moyens :</u>

- Détermination d'un thème de projet pluridisciplinaire de travail à l'année mis en valeur lors des journées familles,
- Sorties/expositions/Interventions extérieures.

LE PARCOURS DES ELEVES

<u>L'inclusion</u>

- Comment renforcer la communication entre professionnels du droit commun et du médico-social ?
- Comment optimiser l'accompagnement pédagogique des élèves de l'IME inclus dans les classes de droit commun ?

Objectifs cible

- Formaliser et renforcer les temps de coordination avec les équipes pédagogiques du droit commun,
- Formaliser et mettre en œuvre des temps de formations sur les conséquences du handicap afin d'optimiser les aménagements pour les équipes pédagogiques du droit commun.

Objectifs opérationnels :

- Développer une approche commune aux enseignants de l'IME et du droit commun dans la mise en œuvre des stratégies pédagogiques des apprentissages.

Moyens :

- Réunions régulières (chaque trimestre),
- Bilan de fin d'année,
- Temps de formation sur les conséquences du handicap pour les équipes de droit commun,
- Temps d'information pour les familles sur les temps d'inclusion (objectifs à court et moyen terme, bénéfices, risques, règlement de fonctionnement de l'établissement).

L'orientation

- Comment optimiser l'orientation des élèves ?

Objectifs cible

- Trouver l'orientation la plus adaptée au potentiel, aux attentes et aux besoins des élèves,
- Avoir une représentation affinée des différentes possibilités d'orientation,
- Confronter ses compétences aux principes de réalité.

Objectifs opérationnels :

- Pour les enseignants :
- S'approprier les différentes possibilités d'orientations,
- Connaitre les compétences requises dans chaque possibilité d'orientation.

- Pour les élèves :
- Connaitre les différentes possibilités de sortie (Droit commun, ESAT, Foyer de vie…),
- Connaitre les compétences requises dans chaque possibilité d'orientation.

Moyens :

- Visites et mises en stage,
- Echanges d'information entre le SAOS et l'enseignant,

- Co intervention SAOS / Enseignant,
- Partages d'expériences entre élèves et anciens élèves,
- Utilisation de média de présentation de métiers.

L'ECOLE, LA FAMILLE, LES PARTENAIRES

- Comment aider les familles et les partenaires à mieux piloter la gestion des devoirs ?
- Comment faire prendre conscience aux enfants de l'importance du travail à la maison dans leur réussite scolaire ?

Objectif cible

- Aider les élèves et les familles à organiser le travail à la maison pour consolider les apprentissages scolaires.

Objectifs opérationnels :

- Définir ce qu'est un devoir et son utilité auprès de l'élève,
- Informer et former les enseignants du droit commun sur les difficultés des élèves de l'IME.
- Informer les familles sur les modalités (endroit calme, temps défini…) et les attendus du travail à la maison,
- Préparer la stratégie pédagogique pour un éventuel confinement.

Moyens :

- Création d'un mémo à destination de l'élève (stratégies et conditions matérielles),
- Création d'un mémo à destination des familles (objectifs, stratégies d'accompagnement et conditions matérielles),
- Temps de concertation réguliers avec les enseignants du droit commun,
- Elaboration d'un plan de continuité pédagogique (joint en annexe).

3.5.5 Projet éducatif

Objectifs :

Le projet éducatif est mis en œuvre par les éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs et AMP. Ces professionnels sont systématiquement présents au sein de chaque section. Pour répondre aux attentes et aux besoins des personnes accueillies et mettre en œuvre le versant éducatif du PIA, ils travaillent plus particulièrement cinq domaines de compétences : l'autonomie, la socialisation, le bien-être, la sécurité et l'économie sociale et familiale. Ils ont également un rôle d'observation et d'alerte auprès des professionnels soignants quand les personnes accueillies manifestent des difficultés ou des troubles diverses.

Les objectifs de ces 5 domaines sont classés du plus simple au plus complexe au sein d'un livret de compétences présenté en annexe. Ce livret sous forme dématérialisée accompagne l'usager de son entrée à sa sortie et formalise la traçabilité de l'évaluation des compétences acquises.

Moyens :

Une équipe composée de 16 professionnels comprenant une majorité d'éducateurs spécialisés, des moniteurs-éducateurs, des AESH et des AVS propose des accompagnements collectifs et individuels (projet personnalisé) selon le projet de l'usager. Les activités qui en découlent sont référencées dans le chapitre 2.4 sur les prestations et les activités.

Evaluation :

Un livret de compétences permet de formaliser une culture commune. Il est complété à l'entrée de la personne accueillie dans l'établissement puis tout au long de son parcours dans l'établissement. Ce livret est le support de l'évaluation du PIA, il est transmis à la famille une fois par an. Il assure la continuité du projet.

3.5.6 Education aux activités physiques et sportives

Objectifs :

- Une éducation aux loisirs actifs et aux activités physiques et sportives,
- Une recherche de bien-être, de développement personnel, d'équilibre et de santé,
- Une préparation à la vie professionnelle dans une dynamique de développement des ressources physiques et psychosociales.

Moyens :

Bénéficiant d'un gymnase, d'une salle fitness, d'un city, d'un local vélo et d'un environnement favorisant les activités de pleine nature, un éducateur sportif à temps plein parfois associé à d'autres professionnels animent les activités suivantes :

- Parcours sportifs, VTT, marche, athlétisme
- Culture physique, renforcement musculaire
- Jeux d'opposition (judo, lutte)
- Sports duels (tennis, speed-ball, ping-pong, badminton)
- Sports collectifs (foot, volley, basket, …)
- Activités de pleine nature (VTT, course d'orientation, bike and run…)
- Activités aquatiques
- Accros sport, expression corporelle, danse, gymnastique
- Activités d'adresse et de concentration (tir à la carabine laser, sarbacane, curling, tir à l'arc, pétanque)
- Challenges, compétitions, manifestations sportives extérieures

Evaluation :

Les objectifs opérationnels sont explicités dans un onglet spécifique du livret de compétences qui sont évaluées tout au long du parcours de l'usager.

3.5.7 Initiation de première formation professionnelle

Objectifs :

Les personnes accueillies ont besoin de découvrir et d'exercer des activités dans différents secteurs professionnels. Ainsi, pour favoriser l'entrée dans la vie active, les ateliers ont pour missions de proposer un apprentissage des gestes techniques.

Le champ d'activités des ateliers traite les différents objectifs faisant référence à un métier de base. Dans chaque atelier, un tronc commun fait référence aux fondamentaux du travail : sécurité, ponctualité, assiduité, hygiène et respect.
Ces ateliers visent l'apprentissage des gestes techniques d'un champ professionnel en adéquation avec le projet de sortie. Ils peuvent évoluer dans des domaines d'activités et champs professionnels pour s'adapter aux besoins des personnes accueillies et aux activités professionnelles du marché.
Un travail de fond sur la sécurité est réalisé tout au long de l'année avec des séquences spécifiques régulières.

Moyens :

Cinq professionnels (ETS, moniteurs d'atelier, éducateurs spécialisés) offrent 5 possibilités d'ateliers :

- Horticulture et espaces verts
- Habitat, créations manuelles
- Alimentation hygiène et service
- Conditionnement
- Jardinage

Deux serres viennent compléter des locaux adaptés aux différentes activités.
Les personnes accueillies peuvent utiliser les machines après 16 ans selon des modalités induites par la réglementation et leur mise en sécurité.

Organisation :

Les groupes
Ils se déclinent différemment suivant l'âge et le potentiel des usagers :
Les 13/16 ans découvrent les champs professionnels par la pratique et la manipulation de l'outillage manuel en tournant dans les différents ateliers. Les 16/20 ans choisissent un atelier à approfondir.

Evaluation :

Les fondamentaux et gestes techniques sont détaillés par domaine dans le livret de compétences présenté en annexe, et évalués régulièrement pour permettre aux personnes accueillies de voir leur progression.

3.5.8 Education à la vie affective et sexuelle

Etat des lieux :

Au regard de la méconnaissance et des maladresses des usagers, une mission s'impose dans leur accompagnement en matière de vie relationnelle, affective et sexuelle : répondre à leurs besoins de connaissance, d'éducation et de savoir-être.

Objectifs

- Développer des connaissances physiques (connaissance du corps), physiologiques et affective (les émotions, le sentiment amoureux)
- Apprendre à se connaitre et appréhender son corps
- Aborder la liberté de l'orientation sexuelle
- Amener les usagers à dialoguer en instaurant un climat de confiance

- Développer les connaissances sur la sexualité et les maladies sexuellement transmissibles (MST, différents moyens de contraception, …)
- Aborder les notions de respect (consentement, violences sexuelles, abus)
- Développer les connaissances sur la loi
- Informer les usagers sur les ressources mobilisables (Planning familial, médecins…) et les dangers d'internet (contenus pornographiques)

Moyens

L'infirmière, formée dans ce domaine et une éducatrice spécialisée mettent en œuvre le projet d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle pour répondre aux besoins des usagers. Elles s'engageront durant les 5 années que couvre ce projet d'établissement dans une démarche de formation continue sur cette thématique pour approfondir leur expertise.

Chaque groupe d'âge, à partir de 10 ans, bénéficie de séances.
Les supports utilisés sont visuels (livres, revues, vidéos, …) et ludiques (jeux adaptés à la thématique).
Des intervenants extérieurs (le planning familial de l'hôpital Manchester) peuvent étayer les professionnelles au niveau du matériel et du contenu de certaines séances.
Un budget annuel est alloué pour l'achat de matériel.

Organisation

Des sous-groupes de 6 enfants maximum sont établis par les éducateurs référents des usagers. Le médecin psychiatre valide, ensuite, ces sous-groupes qui bénéficieront de 3 à 4 séances de 45 minutes à une heure par année scolaire.
En fonction du niveau des groupes, les thèmes et contenus sont adaptés.
Groupe Epicéas : schéma corporel, la puberté, les relations avec autrui, la pudeur.
Groupe Séquoias : la puberté, la sexualité, les MST, la contraception, le consentement, ce que dit la loi, la pudeur.
Groupe Entrants : la sexualité, les MST, la contraception, le consentement, ce que dit la loi.
Groupe Pré-projet : la sexualité, les MST, la contraception, le consentement, ce que dit la loi.
Groupe Projet : la sexualité, les MST, la contraception, le consentement, ce que dit la loi.
Groupe Majeurs : proposition sur la base du volontariat d'atelier vie sexuelle, le consentement, la loi. Le bain de bébé.

Evaluation et évolution du projet

En fin de période, chaque thème est repris et synthétisé sous forme de questions-réponses.

3.5.9 L'Education à l'hygiène

Etat des lieux :

Certains usagers au sein de l'établissement présentent des difficultés au niveau de leur hygiène de vie. En complémentarité de l'accompagnement éducatif quotidien, il s'agit d'instaurer une notion de santé et de bien-être pour pallier leurs difficultés.

Objectifs :

- L'hygiène corporelle et vestimentaire
- L'hygiène buccodentaire
- Le lavage des mains et le brossage des ongles
- La gestion du stress
- L'alimentation
- Le sommeil
- La propreté
- La pédiculose
- Les addictions

Moyens :

L'infirmière et les éducateurs mettent en place des actions quotidiennes de prévention (ex : brossage de dents, lavage des mains, …).

En fonction de leurs besoins, un accompagnement « bien-être et santé » peut être proposé aux usagers, en accord avec leurs représentants légaux. Une salle bien-être et plusieurs salles d'eau font partie des infrastructures de l'établissement. Tout le matériel nécessaire à la mise en œuvre de ce projet est disponible dans ces lieux.

Le CESCDD (Comité d'Education à la Santé, à la citoyenneté et au Développement Durable) mène des actions de prévention et d'éducation de façon ponctuelle. Il alloue également des budgets pour leur mise en œuvre.

Organisation

Dans une dynamique de plaisir, ces temps d'éducation à l'hygiène sont associés à des soins esthétiques et de bien-être conduits par une AMP et/ou l'infirmière.

Le CESCDD peut mettre en place des actions/ateliers de prévention et éducation auprès des usagers et de leur famille à raison d'une fois par an.

Evaluation et évolution du projet

Bilan d'évolution de l'autonomie de l'usager dans les différents temps de la vie quotidienne et dans les projets personnalisés

3.5.10 Le Comité d'Education à la Santé, la Citoyenneté et au Développement Durable (CESCDD)

Origine :

Depuis 2008, l'APAJH Ardennes est investie dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé, la citoyenneté et au développement durable. En 2022, le Comité d'Education à la Santé, la Citoyenneté et au Développement Durable (CESCDD) fait partie intégrante du fonctionnement de l'établissement. Composé de professionnels de différents services et animé par une coordinatrice de projet, le CESCDD vise à améliorer la santé et la qualité de vie des usagers et de leur famille à travers différentes actions dans l'établissement (ex : diffusion d'informations, journée à thème en interne, intervention des partenaires locaux).

Objectifs :

- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer le projet d'éducation à la santé la citoyenneté et au développement durable.
- Décliner des actions de prévention, des aides face aux situations critiques sur ces trois thématiques.

Organisation :

Pilotés et réunis par la coordinatrice de projet une fois par trimestre, les 12 membres établissent un programme de réalisation des actions validées par la direction qui met à disposition un budget annuel (environ 10 K€ par année civile).

Pour répondre aux besoins plus finement, d'autres moments d'échanges se font entre professionnels lors de projet particulier concernant uniquement un groupe ou un usager.

La coordinatrice de projet se charge des aspects administratifs, ainsi que des recherches connexes aux actions envisagées. Elle est le relais entre les intervenants extérieurs et l'établissement. Elle doit maintenir un minimum d'informations à disposition, et veiller au bon déroulement des actions (horaires, disponibilité des usagers, des professionnels, planning...)

Identifié dans un bureau, le CESCDD bénéficie de deux ordinateurs et d'une base documentaire comprenant les fournitures à disposition : livres, jeux, DVD, matériels divers et le réseau de santé disponible dans notre localité (médecin généraliste, spécialistes, maison de santé, etc, …)

Au sein de l'établissement, deux professionnels animent des accompagnements d'éducation à l'hygiène dans une salle dédiée, lieu bienveillant dans lequel l'usager apprend les gestes de base bénéficie de temps de bien-être.

Actions :

Domaine de la santé :

- L'alimentation : fruits et légumes de saison, diversification alimentaire, prévention en matière d'obésité.
- L'activité physique : découverte des sports, participation aux événements sportifs locaux, prévention des maladies
- Le bien être : massage, médiation animale, sophrologie, découverte des soins corporels
- La sexualité : groupe vie sexuelle et affective
- La santé globale : prévention des difficultés rencontrées chez certains jeunes, bien être psychologique et/ou physique

Domaine de la citoyenneté :

- Technologies de l'information et de la communication (TIC) : prévention des comportements à risques sur les réseaux sociaux.
- Lutte contre les harcèlements
- Rôle du citoyen : la loi, la majorité, son environnement
- Accessibilité universelle : documents utiles à l'âge adulte, FALC
- Apprentissage des gestes de premiers secours

Domaine du développement durable :

- Ecologie : réduction des déchets, tri sélectif, compostage
- Réduction de l'impact énergétique : lumières, chauffage, eau, recyclage de meubles, fournisseurs et partenaires locaux
- Éco- citoyen : les gestes éco-responsables
- Production : fruits et légumes, miel

Evaluation :

Les évaluations s'appuient sur des questionnaires de satisfaction distribués en fin d'action et des grilles d'observations établis par les professionnels (ex : la médiation animale).

Les réunions « bilan », permettent un temps d'échange entre professionnels sur les indicateurs quantitatifs et qualitatifs des actions en cours ou terminées.

3.6 L'évaluation du PIA

A partir du mois de mars, par groupes éducatifs, des réunions pluridisciplinaires d'évaluation des PIA sont programmées. Réunissant tous les professionnels intervenant sur le groupe, elles permettent à chaque référent de faire le point sur les objectifs du PIA de chaque usager et sur ses livrets de compétences. Le bilan collégial permet d'affiner l'actualisation des objectifs qui répondent aux besoins et aux attentes de l'usager. A la suite de cette réunion, chaque référent complète le bilan d'évolution du PIA.

3.7 L'expression et la participation des usagers et des familles

Toute personne accompagnée peut faire appel à un médiateur pour faire valoir ses droits.

3.7.1 Le Conseil de Vie Sociale (CVS)

Conformément à l'article 10 de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, le CVS permet de favoriser la participation et l'expression des personnes accueillies ainsi que celles de leur famille et les associe au fonctionnement de l'établissement. Il est composé de 3 représentants des familles, 5 représentants des usagers, 2 représentants des personnels de l'établissement, 1 représentant de l'organisme gestionnaire. Ces membres sont élus pour trois ans.

Le CVS se réunit au moins 3 fois par an sur convocation de son président (nécessairement un représentant des usagers). Avec l'aide du responsable qualité, ce dernier précise l'ordre du jour des séances, en accord avec la direction de l'établissement.

Le Conseil de Vie Sociale donne son avis et fait des propositions sur toute question relative au fonctionnement de l'établissement.

3.7.2 Les autres modalités

En complément du CVS, des enquêtes de satisfaction à destination des usagers et de leur famille permettent de prendre en compte leur avis dans l'optimisation du fonctionnement de l'établissement et l'élaboration du projet d'établissement.

Tout au long de l'année, différentes possibilités sont données pour s'exprimer et participer à la vie de l'établissement : entretiens référents/référés, élaboration de projets (séjours, journées santé, …), rôle des délégués, réunions familles (rentrée, prévention, …), remise PIA, ESS, journées festives.

3.8 La garantie des droits

Ils se définissent par 6 principes élémentaires :

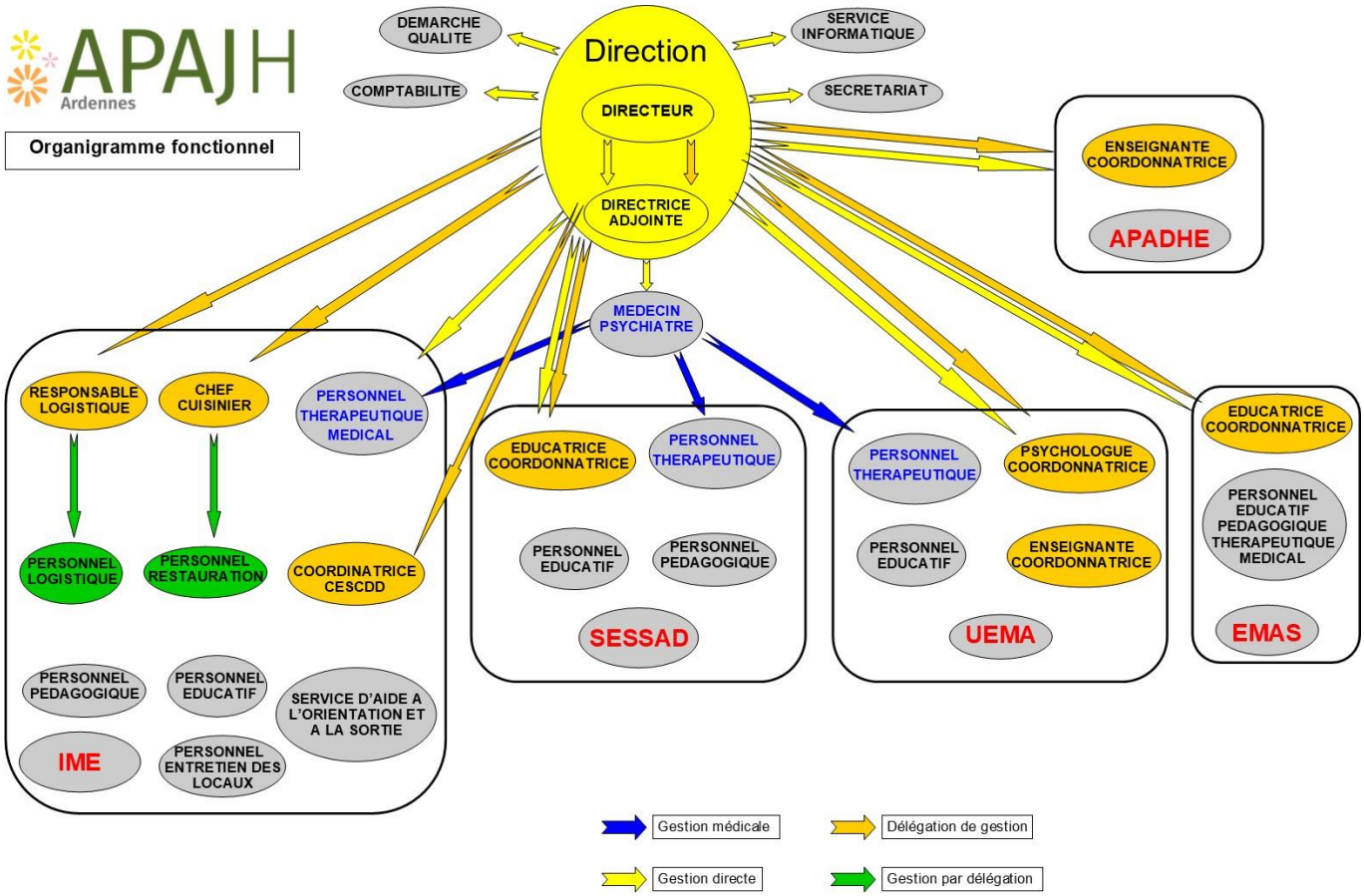
- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de la personne
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui sont offertes
- La confidentialité des informations
- L'accès de la personne à toutes informations ou documents relatifs à sa prise en charge
- Une information sur ses droits fondamentaux
- La participation directe (ou avec l'aide du représentant légal) à la conception et à la mise en œuvre du contrat de séjour et du projet personnalisé d'accompagnement

Une charte des droits et libertés jointe en annexe permet aux usagers de comprendre leurs droits et aux professionnels d'adopter les postures permettant de garantir ces mêmes droits. Toute personne accompagnée peut faire appel à un médiateur pour faire valoir ses droits.

4. PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

4.1 Les ressources humaines

4.1.1 Organigramme



Le Conseil d'Administration nomme le Directeur dont les attributions sont définies et votées en conseil d'administration et précisées dans un « document unique de délégations ».

L'organisation de l'établissement se coordonne autour de différents services :

- Des services généraux et administratifs comprenant :
  - Le secrétariat
  - La comptabilité
  - La démarche qualité
  - La restauration
  - L'entretien et la maintenance des locaux et du matériel informatique
  - La coordination du projet santé, citoyenneté, développement durable
- Un service éducatif
- Un service thérapeutique coordonné par un médecin psychiatre
- Un service pédagogique

4.1.2 Les fiches de poste

Le but des fiches de poste est d'améliorer la gestion des ressources humaines.
C'est un document contractuel qui permet :

- Au salarié :
  - De connaître précisément ses missions
  - De voir son travail connu et reconnu par sa hiérarchie
  - De solliciter les formations nécessaires à ses missions.

- Au directeur :
  - De connaître avec précision les qualifications du salarié
  - De faciliter une meilleure délégation et prise d'autonomie
  - D'améliorer l'organisation du travail
  - De proposer au salarié des formations adaptées aux exigences de son poste

4.1.3 Organisation et temps de réunion

Les types de réunions :
Toutes les réunions sont pilotées sur un mode participatif où un espace de parole est systématiquement réservé pour chacun. Elles font l'objet d'un compte-rendu écrit transmis par mail.

- Réunion institutionnelle
  Elle rassemble l'ensemble du personnel et donne de la visibilité sur la politique associative
- Réunion de direction
  Elle rassemble la direction, le médecin psychiatre, les coordonnateurs des services et dispositifs et les psychologues. Elle traite les actions de pilotage des différents services et structures.
- Réunion de coordination et d'informations
- Réunion pluridisciplinaire
  Elle rassemble les éducateurs, les enseignants et les thérapeutes et traite du projet individualisé d'un usager
- Réunion de synthèse
  Elle rassemble les professionnels qui accompagnent l'usager et permet d'élaborer son PIA

- Réunion thérapeutique
  Elle rassemble les thérapeutes et éventuellement un membre de la direction, traite du projet de soins des usagers
- Réunion thématique (CESCDD, comité bientraitance, séjours, …)

Leur fréquence varie en fonction des besoins

Communication interne :

- Salle du personnel avec casier individuel
- Ordinateurs et mails professionnels
- Base documentaire dématérialisée accessible à tous

Gestion des absences :
Les absences des professionnels entraînent une désorganisation des accompagnements.

- Elles peuvent être prévues ou imprévues :
  - Temps de formation, temps de récupération
  - Temps de présentation de PIA auprès des familles
  - Congés de maternité
  - Congés de maladies
  - Accident du travail

Les professionnels sont remplacés si l'absence excède 15 jours. Lorsque l'absence est inférieure à 15 jours, une organisation interne est mise en œuvre.

4.1.4 Accueil des nouveaux salariés et des stagiaires

Le recrutement des salariés est assuré par la direction qui, à sa demande, peut se faire assister de professionnels des différents services. Leur accueil est organisé par le responsable qualité qui les accompagne, les présente et leur transmet le livret pratique du nouveau salarié.
L'accueil des stagiaires permet de participer à l'effort de formation du secteur en proposant les structures de l'APAJH Ardennes comme sites apprenants et qualifiants.
Le stagiaire doit être acteur d'une démarche de formation visant l'acquisition d'un métier. Il ne s'agit pas de rester un observateur neutre et distancié, ni de confondre son intervention avec celles des professionnels en situation de travail. Il doit pouvoir trouver les moyens de sa formation : informations, participation aux différents moments d'activités (réunions, rencontres avec les partenaires, disponibilité du tuteur…). La directrice-adjointe est la tutrice référente des stages au sein de l'IME et des relations avec les centres de formation. Elle coordonne l'emploi du temps des stagiaires et définit les tuteurs de terrain.

4.1.5 Politique de formation

La formation est un investissement à la fois personnel et collectif qui renforce le potentiel adaptatif des structures et services. Elle doit permettre une adaptation continue aux besoins de la population accueillie. Afin de conjuguer anticipation et épanouissement professionnel et de favoriser les innovations, les personnels sont sollicités pour s'engager dans une dynamique de formation permettant une plus-value individuelle et institutionnelle. Le management mis en place encourage les dynamiques certifiantes et

qualifiantes et incite aux processus de VAE. Il donne les moyens de mettre en œuvre l'analyse des pratiques professionnelles et la supervision pour les problématiques complexes.
Mises à disposition dans la base documentaire, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS) font l'objet de formations régulières.
Des sessions déclinant un sujet de réflexion transversale (prévention de la maltraitance, écrits professionnels, prévention de la violence, …) sont organisées en intra à l'attention du plus grand nombre de professionnels.
Un suivi du recyclage des formations obligatoires est mis en œuvre et la traçabilité des formations est organisée par la secrétaire de direction.

4.1.6 Dialogue social

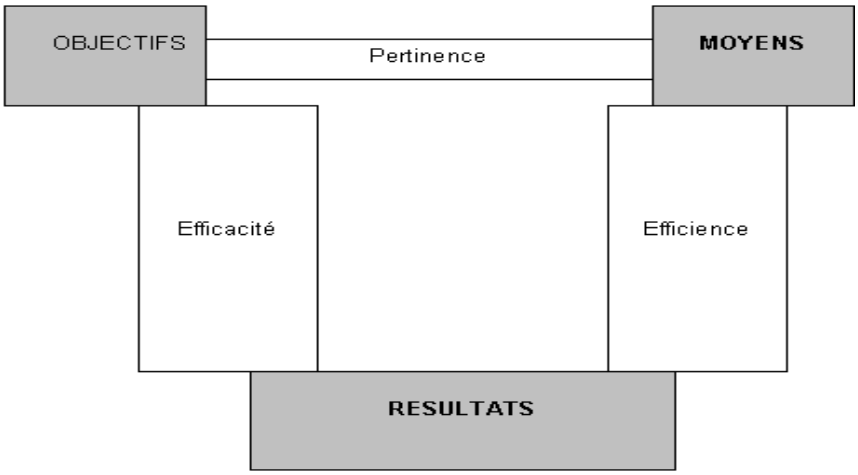
Le dialogue social est conduit par le Comité Social et Economique (CSE) dans le cadre réglementaire qui lui est défini. Pour autant, dans une démarche privilégiant l'intérêt et le service rendu aux usagers, la direction impulse un cadre relationnel favorisant l'écoute, les échanges et l'empathie vis-à-vis des professionnels de l'APAJH Ardennes.

4.2 La démarche continue d'amélioration de la qualité

L'IME s'inscrit dans une démarche qualité instituée par la loi du 2 janvier 2002 qui entend garantir à toute personne accueillie, les droits et libertés individuelles énoncés par l'article L311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et par la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie.
Processus d'amélioration continue du service rendu, la démarche qualité nécessite l'implication et la contribution importante des professionnels, des personnes accueillies, des familles et des administrateurs.
Elle s'appuie sur le nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié par la HAS le 8 mars 2022.

Elle vise à :

- Vérifier la cohérence avec le projet d'établissement et le réactualiser si nécessaire
- Instaurer un débat sur les valeurs et les moyens des actions conduites
- Optimiser l'accueil (droits des personnes accueillies, lisibilité des pratiques professionnelles, efficacité des interventions)
- Établir un constat des points forts et des pistes d'amélioration afin d'établir des priorités dans le plan d'amélioration à mettre en œuvre
- Mettre en perspective les projets, les pratiques professionnelles et les effets produits



La démarche qualité doit permettre de s'interroger sur les besoins du public accueilli afin d'optimiser les réponses à apporter. Elle questionne l'efficacité, l'efficience et la pertinence dans le triptyque relationnel des objectifs, des moyens et des résultats qui constituent le squelette des différents projets.

- Les moyens mis en œuvre correspondent-ils aux objectifs ? ».
- Est-ce que les résultats sont suffisants compte tenu des moyens mis en œuvre ?
- L'objectif fixé est-il atteint ?

Avec la direction, le responsable qualité est animateur de la démarche. Il interroge les besoins et les attentes des personnes accueillies, les pratiques professionnelles et l'organisation de l'établissement. Il met en œuvre différents outils pour mener ses analyses (enquêtes de satisfaction, protocoles, …). Enfin, il pilote l'organisation et le calendrier de mise en œuvre des actions correctives à travers un Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) formalisé et à disposition de l'ensemble du personnel.

4.3 La gestion des risques

4.3.1 Sécurité des biens et des personnes

La sécurité des biens et des personnes est formalisée à travers plusieurs outils mis à jour annuellement : le plan bleu et le DUERP. Elle est renforcée par les formations obligatoires et le CSE dans le cadre de ses visites sécurité.

Une démarche de prévention de la violence s'inscrit dans la dynamique de l'établissement et est directement liée à la notion de bientraitance. Cette démarche cherche à donner de la sécurité dans l'organisation et le fonctionnement de l'IME et notamment dans l'accompagnement des personnes accueillies, leurs attentes étant prises en compte dans l'élaboration de leur projet individuel.

En réunion pluridisciplinaire, les professionnels mènent une réflexion sur les phénomènes de violence en essayant d'identifier les typicités et d'agir sur les causes. Des protocoles définissant les conduites à tenir, individuellement et collectivement, sont mis en place face à ses situations. Un volet dans les règlements intérieurs et de fonctionnement apporte un cadre institutionnel en matière de responsabilité civile, pénale et administrative.

L'accompagnement dans les changements s'inscrit également comme une priorité pour éviter toute source d'insécurité (ex : préparation à la sortie).

En cas de situations de violence, celle-ci sont traitées par le biais de sanctions réfléchies en équipe et un travail à visée préventive est mis en place (ex : proposer un accompagnement psychologique, …)

4.3.2 Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

La bientraitance permet d'optimiser l'accueil des usagers pour leur bien-être et leur épanouissement. Elle est un outil de prévention qui interroge les professionnels sur leurs pratiques de manière permanente. Ceux-ci se positionnent dans une démarche d'amélioration continue des pratiques, du cadre de vie (repas, transport, accueil…), des procédures, de l'environnement et des formations. L'éthique (valeurs personnelles), la déontologie (valeurs de l'APAJH, comme la laïcité par exemple), les valeurs communes sont les bases de la bientraitance.

Objectifs

- Conduire une démarche continue d'adaptation aux situations.

- Instaurer une culture de respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.
- Développer une posture professionnelle bienveillante.
- Valoriser l'expression de la personne accueillie.
- Effectuer un aller-retour permanent entre penser et agir.
- Lutter contre les risques de maltraitance.

Moyens et organisation

Composé de professionnels de tous les secteurs, le comité bientraitance s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS pour mettre en place une posture commune. Il permet la mise en place de propositions validées par la direction afin d'améliorer le fonctionnement institutionnel.

Il se réunit deux fois à trois fois par an et cherche à :

- Favoriser les coopérations entre établissements afin d'assurer une réponse adaptée en matière d'accompagnement des usagers
- Encourager la formation afin de construire une définition commune de la bientraitance
- Assurer un cadre de vie bienveillant et sécurisant pour permettre un accompagnement digne et respectueux
- Développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance
- Permettre un encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance

Des réunions pré-CVS (Comite de Vie Sociale) annuelles permettent de recueillir les avis et propositions des familles afin d'améliorer la vie institutionnelle.

Evaluation et évolution du projet

Des bilans d'auto-évaluation peuvent être proposés pour les professionnels. Des questionnaires diagnostic à l'égard des professionnels sont mis en place (ex : soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance, …).

La réécriture du projet d'établissement permet d'évaluer et d'établir un état des lieux.

4.3.3 Gestion des évènements indésirables graves

Un protocole de signalement aux autorités administratives des évènements indésirables et des situations exceptionnelles et dramatiques est porté lors de chaque rentrée scolaire à la connaissance des professionnels de l'APAJH Ardennes.

Ce protocole permet le traitement immédiat des situations les plus graves (évènements susceptibles de menacer la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes accueillies) en lien avec les autorités administratives.

Procédure en cas de maltraitance

Article 434-3 du Code Pénal

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état

de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

La maltraitance et son signalement sont encadrés par la loi. Il faut en retenir l'obligation d'information afin que la procédure légale, destinée à protéger l'enfant, soit enclenchée.

Quelle que soit la situation rapportée par l'enfant quant à l'existence d'une maltraitance ou qu'elle soit constatée par le professionnel, la direction et le médecin de l'établissement doivent être avertis immédiatement.

Hormis les cas d'urgence qui justifient une action immédiate, une réflexion sur la problématique rencontrée est élaborée et mise en œuvre en équipe pluridisciplinaire pour traiter la situation.

Si la décision de signalement est prise, il convient d'informer la famille et l'enfant. Ce signalement est adressé au Procureur de la République ou à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) du Conseil Départemental. Les modalités de ce signalement sont définies dans un protocole présent dans la base documentaire.

4.4. Les fonctions logistiques

4.4.1 Cadre de vie

L'usager est au centre de l'organisation institutionnelle. Le cadre de vie reste évolutif et une réflexion régulière permet d'améliorer le quotidien de chacun. Le management de l'équipe de direction cherche à développer un cadre de vie agréable, fonctionnel dans une démarche respectueuse des lieux et du matériel.

Chaque usager et professionnel est sensibilisé au respect du travail des autres. Les professionnels, quels que soient leur formation et leur service, sont attentifs aux difficultés des usagers et participent à la construction de leur savoir-vivre et savoir-être. Le service administratif contribue, dans une posture d'accueil bienveillant, au bien-être des enfants et du personnel.

Les professionnels des différents services peuvent être amenés à accompagner les enfants notamment :

- Au travers de stages internes (logistique, restauration et entretien des locaux…),
- D'actions ponctuelles d'accompagnement (transports…),
- D'encadrement d'activités diverses.

4.4.3 Entretien, maintenance et accessibilité des bâtiments

Les différentes équipes travaillent en lien pour apporter un cadre de vie adapté et des locaux qui restent en bon état. Elles sont les garantes du bien-être de l'usager, chacune à leur niveau et dans leur domaine d'intervention. Les services généraux sont évidemment incontournables. Les professionnels de ces services assurent une vigilance sur les dégradations et les traitent rapidement. En effet, c'est par la présence de locaux propres, de bâtiments en bon état, que l'établissement devient un lieu d'accueil agréable à vivre pour les personnes accueillies, les familles et les personnes extérieures.

Chaque nouvelle installation ou rénovation est préparée avec le souci de la mise en accessibilité pour tous de façon à respecter la réglementation.

4.4.4 Repas

L'établissement a fait le choix d'élaborer les menus avec du personnel formé : chef cuisinière et second de cuisine. Le responsable qualité assure la diffusion et l'affichage hebdomadaire des menus. La chef cuisinière assure également l'économat en essayant de privilégier les entreprises locales et les produits de saison. Un appui temporaire d'une diététicienne apporte une expertise sur la qualité et l'équilibre alimentaire des repas.

Le service est assuré par le personnel de l'IME aidé éventuellement par des usagers en stage interne. Dans chaque espace, les professionnels privilégiés pour le service de repas sont les professionnels référents du groupe concerné. Des temps de formation sur les habitudes alimentaires, la sélectivité et les pratiques professionnelles permettent d'adopter une posture commune.

Les espaces sont aménagés avec des claustras antiphoniques en fonction des âges et des besoins des usagers.

4.4.5 Transports

Les enfants de l'établissement sont transportés du domicile à l'IME chaque jour. Ces transports sont assurés par du personnel et des véhicules de l'institution ou par des prestataires de service. Des réflexions régulières sont menées sur la qualité et le confort des transports, afin d'optimiser le bien-être des enfants durant les trajets. Elles ciblent les points suivants :

- L'organisation des itinéraires afin d'écourter les temps de transport
- Les modalités d'accompagnement des professionnels
- La posture des prestataires
- La répartition des enfants dans les bus en fonction de leurs besoins et problématiques

4.5 La gestion des données des personnes accompagnées

4.5.1 Le dossier des usagers

La fonction du dossier est d'assurer le suivi et la compréhension du parcours médico-social de la personne accueillie. Il est encadré par le respect du droit des personnes accueillies (respect de la vie privée, accès aux informations figurant dans le dossier, secret professionnel). Afin de faciliter le parcours de vie de l'usager, les partenaires, parties prenantes de son projet de vie, peuvent être destinataires d'informations nécessaires à son accompagnement. Selon la loi du 2 janvier 2002, l'usager a un droit d'accès à toute information ou document relatif à son accompagnement, sauf dispositions législatives contraires. La personne accueillie doit donner son consentement éclairé à la communication des informations qui la concernent.

Les modalités de constitution, de consultation et d'archivage du dossier s'appuient sur le guide « le dossier de la personne accueillie ou accompagnée, recommandations aux professionnels pour améliorer la qualité » et respecte la réglementation en vigueur.

Pour chaque usager, le dossier comprend :

- Le dossier administratif
- Le dossier médical
- Les éventuels documents judiciaires

Le dossier de chaque usager est dématérialisé. Une version papier du dossier administratif est entreposée dans le bureau de la secrétaire de direction et le dossier médical dans le bureau de l'infirmière. En accord avec la réglementation en vigueur, les professionnels ont un login et un mot de passe qui détermine leurs accès personnalisés selon leurs fonctions.

Le dossier administratif :

La secrétaire de direction constitue le dossier administratif qui comprend les documents suivants :

- Les renseignements administratifs
- Les documents divers
- Les documents relatifs au projet individuel

Le dossier médical :

Sous la responsabilité du médecin psychiatre, les dossiers sont suivis par l'infirmière.

Le dossier médical comprend :

- Les renseignements médicaux
- Les soins infirmiers
- Les bilans des thérapeutes

Les documents judiciaires

Au vu de la recommandation de la C.A.D.A (Commission d'Accès aux Données Administratives) : « Un document de nature administrative tel que ceux élaborés lors d'un signalement se transforme en document judiciaire dès lors que le juge s'en saisit. Il n'est donc plus communicable par l'autorité administrative qui en est l'auteur. Dans les cas de signalement tout élément permettant d'identifier la personne à l'origine du signalement doit être soustrait à la communication ».

Ainsi, le document de signalement sera conservé uniquement par la Direction, aucune trace papier ou informatique ne sera consultable en dehors de la Direction.

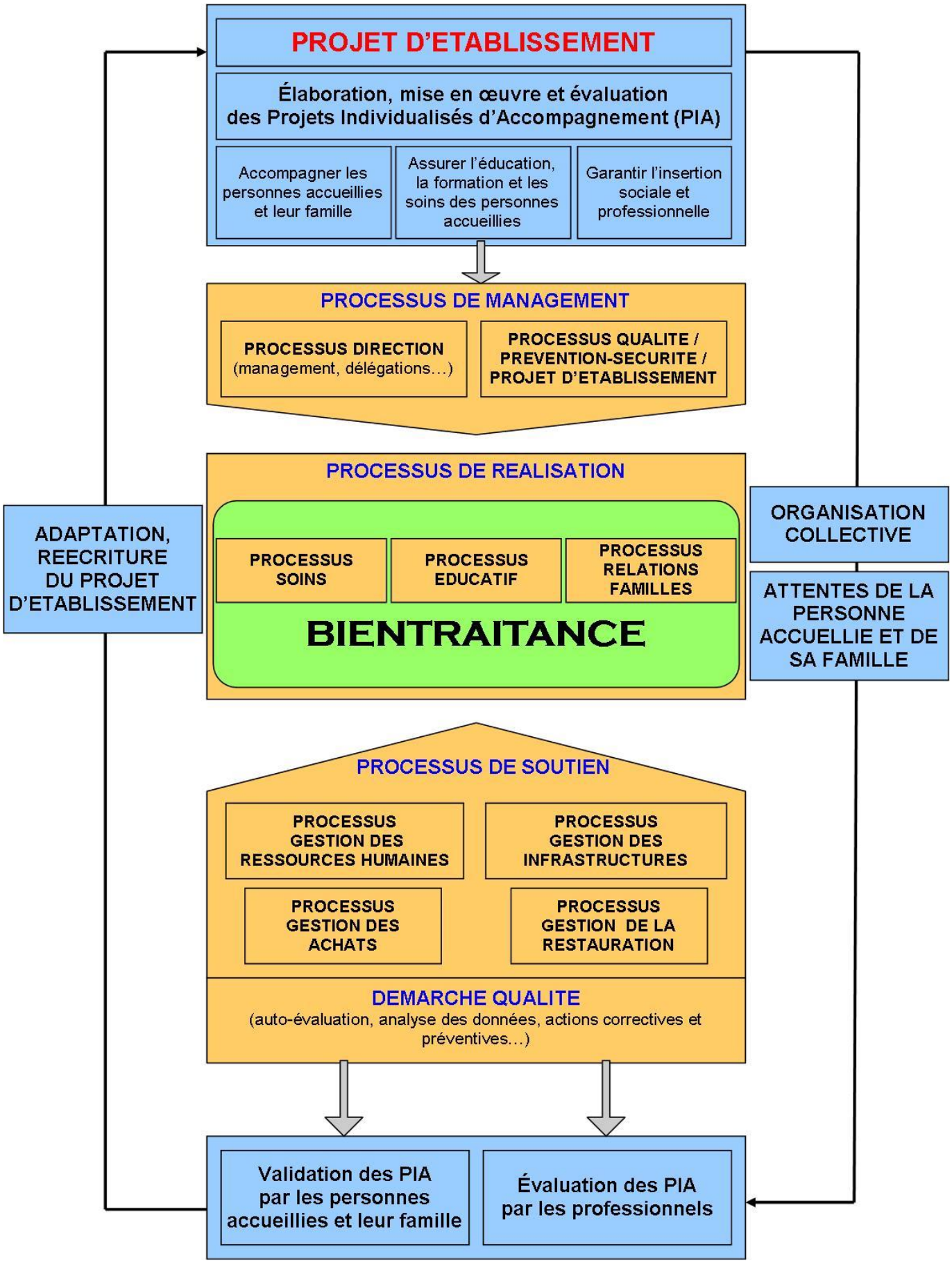
4.5.2 Confidentialité et posture professionnelle

Dans l'exercice de leurs fonctions, les professionnels sont amenés à détenir des informations confidentielles sur les personnes accueillies. Ils doivent donc veiller aux conditions de divulgation de ces informations, notamment en termes de cadre légal et d'environnement (à qui je transmets, comment je transmets, qui écoute et où je divulgue)

5. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

5.1 Actualisation du Projet d'établissement

Au travers de sa démarche qualité, l'IME vise à faire évoluer son projet. L'ensemble des réflexions qui accompagne la conduite de la démarche qualité et le processus d'évaluation, alimente le projet d'établissement et en assure son adaptation en tenant compte de l'organisation collective et des attentes de la personne accueillie et de sa famille. Annuellement, un bilan de ce projet est fait en équipe afin d'établir les points forts et les pistes d'amélioration et de les inclure dans le plan d'action de la démarche qualité.


PROJET D'ETABLISSEMENT
Élaboration, mise en œuvre et évaluation des Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA)
Accompagner les personnes accueillies et leur famille
Assurer l'éducation, la formation et les soins des personnes accueillies
Garantir l'insertion sociale et professionnelle
PROCESSUS DE MANAGEMENT
PROCESSUS DIRECTION (management, délégations…)
PROCESSUS QUALITE / PREVENTION-SECURITE / PROJET D'ETABLISSEMENT
PROCESSUS DE REALISATION
PROCESSUS SOINS
PROCESSUS EDUCATIF
PROCESSUS RELATIONS FAMILLES
BIENTRAITANCE
ADAPTATION, REECRITURE DU PROJET D'ETABLISSEMENT
ORGANISATION COLLECTIVE
ATTENTES DE LA PERSONNE ACCUELLIE ET DE SA FAMILLE
PROCESSUS DE SOUTIEN
PROCESSUS GESTION DES RESSOURCES HUMAINES
PROCESSUS GESTION DES INFRASTRUCTURES
PROCESSUS GESTION DES ACHATS
PROCESSUS GESTION DE LA RESTAURATION
DEMARCHE QUALITE
(auto-évaluation, analyse des données, actions correctives et préventives…)
Validation des PIA par les personnes accueillies et leur famille
Évaluation des PIA par les professionnels

5.2 Les perspectives de développement

Les objectifs d'évolution pour les 5 ans à venir s'inscrivent dans un ajustement aux besoins des usagers et à l'amélioration de la qualité des pratiques et de l'organisation.

Ils se formalisent dans les fiches actions déclinées ci-dessous et concernent :

1. La recherche d'un parcours de l'usager inclusif et sans rupture
2. L'optimisation de l'accompagnement des usagers porteurs d'autisme
3. Le développement de modalités favorisant l'autodétermination de l'usager
4. L'acculturation des professionnels au concept SERAFIN PH
5. L'organisation en dispositif IME réunissant SEES, SIPFP et SESSAD

Fiche action n° 1	
Titre du projet :	Parcours inclusif citoyen de l'usager
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement
Objectifs stratégiques :	• Faire émerger les besoins et les attentes de la personne • Assurer une meilleure coordination entre les différents acteurs du projet de l'usager • Contrôler et mettre en place des actions en fonction du projet de l'usager • Eviter les ruptures de parcours • Faciliter l'accès aux établissements de droit commun dans le parcours de formation de l'usager • Développer le partenariat avec les établissements sociaux et sanitaires
Constats de départ :	Chaque usager a deux référents (éducatif et thérapeutique), un PIA et un livret de compétences. Il est entouré de plusieurs intervenants (éducatifs, thérapeutiques, médicaux, techniques…). On constate des difficultés de communication, de transmission des informations, d'articulation et de concrétisation des projets. Les usagers ont des difficultés à exprimer leurs attentes et leurs besoins. Ils rencontrent des ruptures de parcours à partir de 18 ans et ont peu d'accès dans les structures de droit commun.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Développer les compétences des éducateurs du Service d'accompagnement à l'orientation et à la sortie dans le volet social	
• Former plusieurs professionnels comme coordonnateur de parcours	
• Renforcer les coopérations avec les établissements de droit commun, les établissements sociaux et sanitaires et les professionnels en santé, libéraux, en les formalisant par des conventions de partenariat	
• A partir des partenariats formalisés, diversifier les offres d'accueil, de stages et d'hébergement	
• A partir des partenariats formalisés avec les établissements sanitaires et les professionnels en santé, libéraux, renforcer les offres de soins	
• Renforcer et diversifier les dispositifs d'inclusion dans les établissements de droit commun	
• Développer les actions d'éducation à la citoyenneté du CESCDD	
Equipe de réalisation	Direction, SAOS, éducateurs SIPFP, responsable qualité, équipe pédagogique
Indicateurs de suivi	Nombre de conventions de partenariat Nombre de professionnels formés en tant que coordonnateur de parcours Nombre de ruptures de parcours

Fiche action n° 2	
Titre du projet :	Accompagnement des usagers porteurs d'autisme
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement
Objectifs stratégiques :	• Optimiser l'accompagnement des usagers porteurs d'autisme • Développer une organisation éducative, pédagogique et thérapeutique répondant aux particularités des usagers porteurs d'autisme
Constats de départ :	Depuis ces 10 dernières années, la population des usagers porteurs d'autisme est en constante augmentation. Après un travail conséquent de formation, l'établissement a obtenu en 2019, la requalification de 8 places dédiées à l'accueil et à l'accompagnement de personnes avec troubles du spectre autistique. Pourtant, au sein de chaque groupe fonctionnel, les professionnels se retrouvent encore en difficultés pour mener à bien l'accompagnement des usagers porteurs de TSA.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Renforcer la formation pour que tous les professionnels aient un niveau de connaissances suffisant permettant de comprendre le fonctionnement des particularités des usagers porteurs de TSA	
• Diversifier les thématiques de formation sur les TSA (alimentation, communication alternative, …)	
• Mettre en œuvre régulièrement des temps d'appropriation des RBPP relatives à l'autisme	
• Développer dans chaque groupe, des espaces organisés spécifiquement à l'accueil des usagers porteurs de TSA	
• Mettre en œuvre des temps d'accompagnement personnalisés s'appuyant sur les méthodes comportementales et développementales recommandées par l'ANESM et la HAS (méthode ABA, TEACCH…)	
• Mettre en œuvre des actions de supervision permettant de vérifier l'appropriation des outils	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique, Équipe logistique
Indicateurs de suivi	Nombre d'usagers porteurs de TSA Nombre de professionnels formés Nombre de crises des usagers porteurs de TSA Nombre de supervisions

Fiche action n° 3	
Titre du projet :	Autodétermination des personnes accueillies
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement
Objectifs stratégiques :	• Développer une culture de postures professionnelles favorisant l'autodétermination des personnes accueillies • Mettre en œuvre des modalités organisationnelles favorisant l'autodétermination des personnes accueillies
Constats de départ :	L'institution impose un rythme de vie relativement normé et régulé aux personnes accueillies. Ainsi, le fait même de vivre en institution peut limiter quelque peu l'autodétermination puisqu'il faut respecter les règles, les normes et le rythme de vie mis en place. L'IME véhicule un certain nombre de valeurs générales sur lesquelles, les professionnels comme les usagers doivent se calquer. En plus des normes et règles mises en place, viennent s'ajouter les valeurs personnelles des professionnels des secteurs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques. Aussi, dans une telle mouvance, il est difficile pour les usagers de s'affirmer, de faire entendre leurs propres besoins, leurs propres désirs, ainsi que leurs propres valeurs. Il n'est pas toujours possible de s'autodéterminer ou du moins pas sans quelques moyens facilitateurs apportés par les professionnels.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Pour l'ensemble des professionnels, définir et s'approprier les concepts d'empowerment et d'autodétermination	
• Former plusieurs professionnels sur l'autodétermination	
• Développer des modalités favorisant les choix de l'usager dans son PIA	
• Développer une approche centrée sur la personne accueillie	
• Valoriser les rôles sociaux des personnes accueillies	
• Interroger les contraintes institutionnelles	
• Renforcer la collaboration avec les familles	
• Elaborer un document institutionnel permettant d'induire des postures professionnelles favorisant l'autodétermination	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique
Indicateurs de suivi	Nombre de professionnels formés sur l'autodétermination Elaboration du document relatif à l'autodétermination

Fiche action n° 4	
Titre du projet :	Installation d'une culture SERAFIN PH
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement Amélioration de l'organisation
Objectifs stratégiques :	• Permettre aux professionnels de s'approprier un référentiel commun des besoins des usagers et des prestations proposées • Mettre en œuvre des outils institutionnels SERAFIN compatibles
Constats de départ :	La culture des professionnels en matière d'analyse des besoins des usagers et des prestations à réaliser est aujourd'hui multiple, parcellaire et ne facilite pas des repères communs à tous. La déclinaison des documents institutionnels actuels ne s'appuie pas sur un référentiel commun et ne facilite pas la communication pluriprofessionnelle à l'égard des projets. La logique de parcours, suppose la construction de réponses individualisées au regard des attentes et besoins des usagers. Aussi, l'organisation de ces réponses implique d'avoir une grille de lecture et un vocabulaire, communs, de ces besoins et prestations. A partir de ces outils, des documents institutionnels plus lisibles pourront être élaborés au bénéfice des usagers.
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• S'approprier la démarche SERAFIN PH	
• S'approprier les nomenclatures SERAFIN PH	
• S'approprier une méthodologie de projets SERAFIN compatible	
• Elaborer des PIA SERAFIN compatibles	
• Tendre vers une organisation en groupes fonctionnels de besoins	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique
Indicateurs de suivi	Nombre de professionnels utilisant les nomenclatures SERAFIN PH Nombre de professionnels connaissant la démarche SERAFIN PH Nombre de documents élaborés sous un mode SERAFIN compatible

Fiche action n° 5	
Titre du projet :	Dispositif IME (DIME)
Orientation stratégique :	Amélioration de la qualité de l'accompagnement Amélioration de l'organisation
Objectifs stratégiques :	• Supprimer les ruptures d'accompagnement dans le parcours de formation des usagers • Faciliter et fidéliser l'accès aux établissements de droit commun dans le parcours de formation des usagers.
Constats de départ :	Les usagers sortant de l'IME pour une orientation dans un établissement de droit commun ont besoin, dès leur entrée, d'un étayage, pour faciliter les conditions de réussite de leur formation. La réglementation actuelle ne permet pas de mettre en œuvre une réponse réactive à ces besoins. Les inclusions scolaires et professionnelles nécessitent des temps de coordination pour permettre aux professionnels du droit commun de mettre en œuvre les adaptations nécessaires aux conditions de réussites des usagers en situation de handicap. Ces temps très insuffisants dans les conditions actuelles, ne favorisent pas la coopération et la complémentarité des professionnels et ne créent pas le terreau favorable à une culture inclusive. Pour répondre de façon réactive aux besoins des usagers dans leur parcours de formation, il faut faciliter et assouplir les accès entre l'IME, le SESSAD et le droit commun et leur permettre ainsi de bénéficier de l'aide adaptée au moment adéquat
Moyens, actions et organisation à développer sur les années 2022 / 2026	
• Solliciter les tutelles pour passer en dispositif DIME dès la sortie du texte réglementaire	
• Mettre en œuvre des temps de réflexions avec les professionnels sur cette nouvelle organisation	
• Redéfinir les rôles et missions des différents professionnels en s'appuyant sur des fiches de poste	
• Elaborer des procédures fonctionnelles d'accompagnement prenant en compte les besoins évolutifs des usagers invitant à des changements de structure dans leur parcours.	
Equipe de réalisation	Direction, responsable qualité, Équipe éducative, pédagogique et thérapeutique de l'IME et du SESSAD
Indicateurs de suivi	Autorisation des tutelles Nombre de nouvelles fiches de poste et procédures Nombre de changements de structures des usagers

GLOSSAIRE DES SIGLES

APAJH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
AESH	Accompagnants d'Elèves en Situation de Handicap
AMP	Aide Médico-Psychologique
APADHE	Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École
ARS	Agences Régionales de Santé
AVS	Auxiliaires de Vie Scolaire
CADA	Commission d'Accès aux Données Administratives
CADEF	Comité Ardennais de l'Enfance et de la Famille
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CESCDD	Comité d'Éducation à la Santé, à la Citoyenneté et au Développement Durable
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CSE	Comité Social et Economique
CVS	Conseil de Vie Sociale
DUERP	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
EMAS	Equipe Mobile d'Appui Médico-Social
EPRD	Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses
EREA	Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté
ESAT	Etablissements ou Services d'Aide par le Travail
ESS	Equipe de Suivi de la Scolarisation
ETS	Éducateur / Educatrice technique spécialisé(e)
EVRAS	Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle
FALC	Facile A Lire et à Comprendre
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
GRETA	Groupements d'Etablissements
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico Educatif
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MDS	Maison Des Solidarités
MECS	Maisons d'Enfants à Caractère Social
PIA	Projet Individuel d'Accompagnement
PNR	Parcs Naturels Régionaux
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
RDV	Rendez Vous
SAOS	Service d'Accompagnement à l'Orientation et à la Sortie
SEES	Section d'Education et d'Enseignement Spécialisée
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SERAFIN PH	Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées
SIPFP	Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TSA	Trouble du Spectre de l'Autisme
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unité Localisé pour l'Inclusion Scolaire
VAE	Validation des Acquis de l'Expérience

ANNEXES

Nomenclatures SERAFIN PH

Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

SERAFIN : LES NOMENCLATURES DES BESOINS ET DES PRESTATIONS

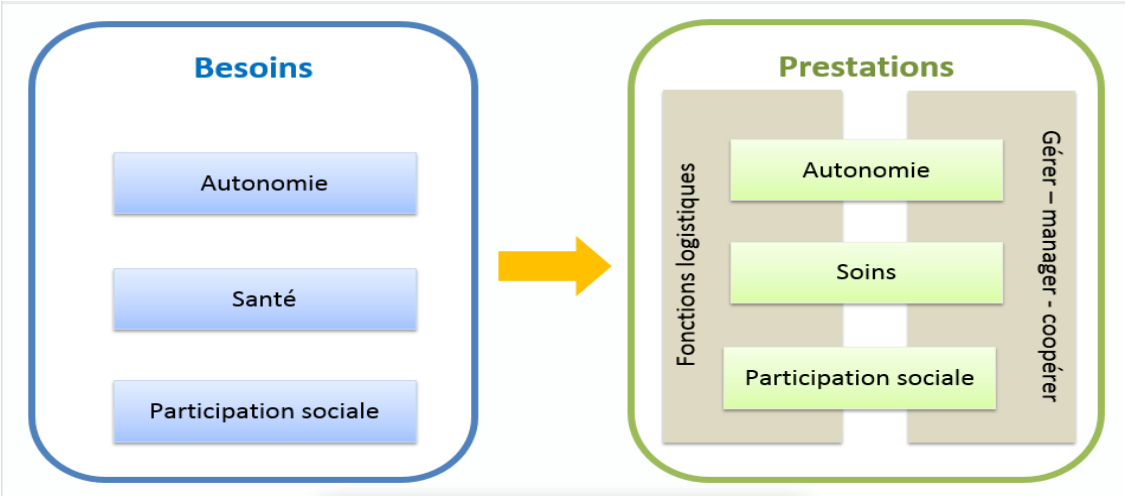
La logique de parcours, suppose la construction de réponses individualisées au regard des attentes et besoins. L'organisation de ces réponses combinées suppose de construire :

- Des repères communs à tous
- Un vocabulaire partagé
- Une grille de lecture partagée des besoins et des réponses possibles à ces besoins (prestations)

La nomenclature est un vocabulaire partagé, une grille de lecture permettant aux différents acteurs de se comprendre pour construire ensemble des réponses pour la personne.

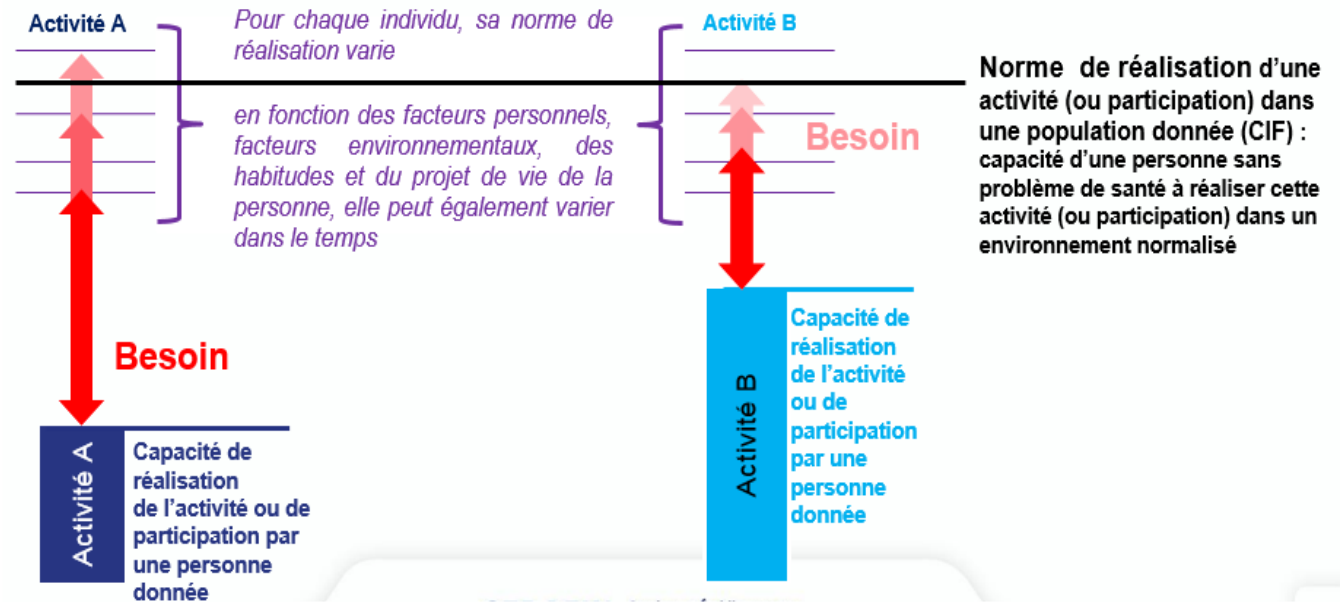
<u>2 nomenclatures</u> : La nomenclature des besoins (bloc 1) et la nomenclature des prestations (bloc 2)

Les nomenclatures sont structurées en 3 domaines : Autonomie, santé et participation sociale.



<u>La nomenclature des besoins</u>

Les besoins se définissent dans l'écart à la norme de réalisation en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Les besoins sont identifiés à l'aide d'une double approche : les attentes de la personne et l'évaluation des professionnels.



Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de **santé somatique et psychique**

- 1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales , psychiques, cognitives et de système nerveux
- 1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles
- 1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur
- 1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix et la parole et aux dents
- 1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne
- 1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive
- 1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices
- 1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- 1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d'**autonomie**

- 1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel
- 1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- 1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité
- 1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

1.3 - Besoins pour la **participation sociale**

1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

- 1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques

- 1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
- 1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques

1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

- 1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
- 1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport

1.3.3 – Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

- 1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
- 1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- 1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages
- 1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- 1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant

1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

- 1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

SERAFIN PH

La nomenclature des prestations

Elles sont de 2 ordres :

- Directes : des services réalisés au profit des personnes elles-mêmes. Elles constituent le cœur des prestations médico-sociales et sont porteuses de valeur ajoutée pour les personnes, car elles répondent à un besoin.

Exemple :

Domaine : Participation - Prestation accompagnements pour exercer ses droits :

- Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (ex : recueil des attentes et évaluation des besoins de la personne, évaluation de son projet, aider à la personne à exprimer son projet de logement, …)
- Accompagnement à l'exercice des droits et des libertés (ex : action visant à faire connaitre le CVS, former les personnes accompagnées à être représentant, les aider à préparer le CVS, rédiger le compte-rendu, les aider à exercer leur droit de vote…)

- Indirectes : les prestations de pilotage et fonctions support, correspondent à ce qu'il est nécessaire de mettre en œuvre pour garantir le bon déroulement des prestations directes. Elles sont nécessaires à la mise en œuvre d'une réponse de qualité.

Exemple :

Domaine : Fonction gérer, manager et coopérer

Champs : Gestion des ressources humaines et du dialogue social

Prestations :

- *Production et suivi des contrats de travail du personnel.*
- *Suivi des dossiers du personnel et suivi administratifs des entretiens annuels d'appréciation.*

Nomenclature des prestations - Prestations directes / Soins et accompagnement

2.3 - Prestations pour la **participation sociale**

2.3.1 – Accompagnements pour exercer ses droits
- 2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
- 2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

2.3.2 – Accompagnements au logement
- 2.3.2.1 – Accompagnements pour vivre dans un logement
- 2.3.2.2 - Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux
- 2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève et d'étudiant
- 2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- 2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
- 2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées
- 2.3.3.5 – Accompagnements à la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- 2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

2.3.4 – Accompagnements pour participer à la vie sociale
- 2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
- 2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- 2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie dans les déplacements
- 2.3.4.4 – Accompagnements après la sortie de l'ESMS

2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion
- 2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits
- 2.3.5.2 – Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources
- 2.3.5.3 – Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes

2.3 et 2.3.1 - Prestations en matière d'**autonomie**

- 2.2.1.1 – Accompagnements pour les actes essentiels
- 2.2.1.2 – Accompagnements pour la communications et les relations avec autrui
- 2.2.1.3 – Accompagnements à l'extérieur avec déplacement d'un professionnel pour mettre en œuvre une prestation en matière d'autonomie
- 2.2.1.4 – Accompagnements pour prendre des décisions adaptés et pour la sécurité

2.1 – Prestations de **soins**, de maintien et de développement des capacité fonctionnelles

2.1.1 - Soins somatiques et psychiques
- 2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative ou palliative
- 2.1.1.2 – Soins des infirmiers, des aides soignants et auxiliaires de puériculture à visée préventive, curative et palliative
- 2.1.1.3 – Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants
- 2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

2.1.2 - Soins de rééducation et réadaptation fonctionnelle
- 2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes
- 2.1.2.2 – Prestations des superviseurs non psychologues

SERAFIN PH

Nomenclature des prestations – Prestations indirectes / Pilotage et fonctions supports

3.1 - Fonctions gérer, manager, coopérer

- 3.1.1.1 - Pilotage et direction
- 3.1.1.2 - Gestion des ressources humaines
- 3.1.1.3 – GPEC, formation professionnelle continue, conditions de travail et dialogue social

3.1.1 - Gestion des ressources humaines et du dialogue social

- 3.1.2.1 – Gestion budgétaire, financière et comptable
- 3.1.2.2 – Gestion administrative
- 3.1.2.3 - Transports liés à gérer, manager, coopérer

3.1.2 - Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

- 3.1.3.1 - Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et document collectifs 2002-2
- 3.1.3.2 - Gestion des données des personnes accueillies
- 3.1.3.3 - Système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED

3.1.3 – Information et communication

- 3.1.4.1 - Démarche d'amélioration continue de la qualité
- 3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressources et soutien au personnel

3.1.4 - Qualité et sécurité

- 3.1.5.1 - Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et de droit commun
- 3.1.5.2 - Appui-ressources et partenariats institutionnels

3.1.5 - Relations avec le territoire

3.2 - Fonctions logistiques

3.2.1 - Locaux et autres ressources pour accueillir

- 3.2.1.1 - Locaux et autres ressources pour héberger
- 3.2.1.2 – Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
- 3.2.1.3 - Locaux et autres ressources pour prodiguer les soins, le maintien et le développement des capacités fonctionnelles
- 3.2.1.4 - Locaux et autres ressources pour gérer manager, coopérer
- 3.2.1.5 - Hygiène, entretien, sécurité incendie, espaces extérieurs

3.2.2 - Fournir des repas

- 3.2.2.1 - Matériels de cuisine
- 3.2.2.2 - Production de repas
- 3.2.2.3 - Mise à disposition des repas : du service à table jusqu'au service à domicile
- 3.2.2.4 - Transports des biens et matériels liés à la restauration et l'entretien du linge

3.2.3 - Entretenir le linge

- 3.2.3.1 - Matériels de blanchissage
- 3.2.3.2 - Traitement du linge

3.2.4 - Transports liés au projet individuel

- 3.2.4.1 - Transports liés à accueillir
- 3.2.4.2 - Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- 3.2.4.3 - Transports liés à l'autonomie
- 3.2.4.4 - Transports liés à la participation sociale

SERAFIN PH

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
- Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte
- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap
- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement
- Les « problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent
- Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

1. **Principe de non-discrimination**

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination.
Nous sommes tous des humains égaux.
L'établissement accueille toutes les personnes,
de toutes les religions.

Posture des professionnels

L'équipe accompagne tous les usagers sans faire de différence.
Les professionnels veillent à ce que chaque personne
soit traitée de la même façon,
sans propos discriminatoires (handicap, culture, religion, …).

2. **Droit à un accompagnement adapté**

J'ai le droit à un accompagnement adapté à mes besoins.
L'établissement me propose un projet pour moi seul.

Posture des professionnels

L'équipe est à l'écoute de l'usager et de sa famille.
L'équipe s'engage à répondre au mieux à mes besoins.
Les professionnels adaptent mon projet.
en fonction de mes capacités et de mes attentes.

3. **Droit à l'information**

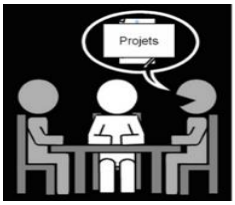
J'ai le droit de connaître les informations qui me concernent.
J'ai le droit de voir mon dossier.
J'ai le droit d'avoir les documents qui concernent mon accueil (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, Charte des droits et libertés, ...).

Posture des professionnels

L'équipe m'accompagne dans mes démarches.
L'équipe m'explique à quoi servent les documents qui me concernent.

4. **Principe du libre choix, du consentement éclairé**

Je choisis l'établissement et le projet.
J'ai le droit de donner mon avis sur mon accompagnement.
J'ai le droit d'exprimer mes choix.



Posture des professionnels

L'équipe prend en compte mes choix.
L'équipe m'explique bien mon projet.

5. **Droit à la renonciation**

J'ai le droit de dire stop à tout moment dans mon projet.
Je ne suis plus d'accord avec mon projet, j'écris une lettre au directeur.

Posture des professionnels

L'équipe prend en compte l'attente de l'usager.
Un adulte peut m'accompagner, me conseiller et me guider vers un autre projet.

6. **Droit au respect des liens familiaux**

Ma famille et moi, on reste en lien.
J'ai le droit de voir et de contacter ma famille.
Ma famille est actrice de mon projet.

Posture des professionnels

L'équipe m'aide à garder les contacts et organise des rencontres avec ma famille.
Les professionnels informent et sollicitent ma famille de l'évolution de mon projet.

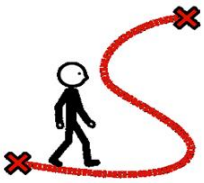
7. **Droit à la protection**

J'ai le droit à la sécurité, à la santé et à la protection.
Mes informations doivent rester secrètes.

Posture des professionnels

L'équipe ne doit pas parler de mes problèmes à tout le monde.
Les professionnels de l'établissement gardent mon dossier secret.
L'équipe me donne de l'attention, du temps et veille à ma sécurité.

8. **Droit à l'autonomie**

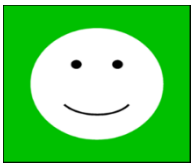


J'ai le droit d'agir seul.
J'ai le droit d'avoir des objets personnels.
J'ai le droit de me déplacer librement.

Posture des professionnels

L'équipe m'aide à gagner de l'autonomie
dans les gestes de vie quotidienne.
L'équipe m'aide à sécuriser mes objets personnels.

9. **Principe de prévention et de soutien**



J'ai le droit d'être heureux.
J'ai le droit d'être aidé.
Si je suis malade, j'ai droit aux soins et au soutien.

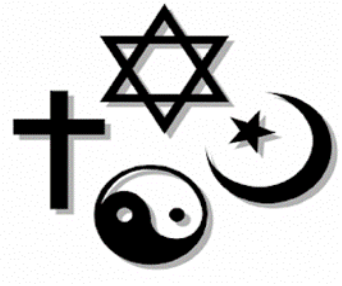
Posture des professionnels
Les professionnels veillent à mon bien-être.
L'équipe favorise les soins et le bien-être.
Les professionnels sont là pour m'aider.

10. **Droit à l'exercice des droits civiques**

J'ai le droit d'aller à l'école
J'ai le droit de Vote
J'ai le droit à la sécurité

Posture des professionnels
Les professionnels et ma famille protègent mes droits civiques.
L'équipe m'aide à comprendre mes droits civiques.

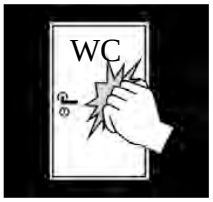
11. **Droit à la pratique religieuse**



J'ai le droit à ma religion

Posture des professionnels
Les professionnels respectent la religion de chacun.
Les professionnels veillent au respect de la laïcité.

12. **Respect de la dignité de la personne**



J'ai droit à mon intimité, je suis une personne à part entière.
Mon corps n'appartient qu'à moi.

Posture des professionnels
Les professionnels veillent au respect de l'intimité en instaurant des règles.
L'équipe respecte l'intimité des usagers.
Les professionnels font attention à moi et me protègent.