

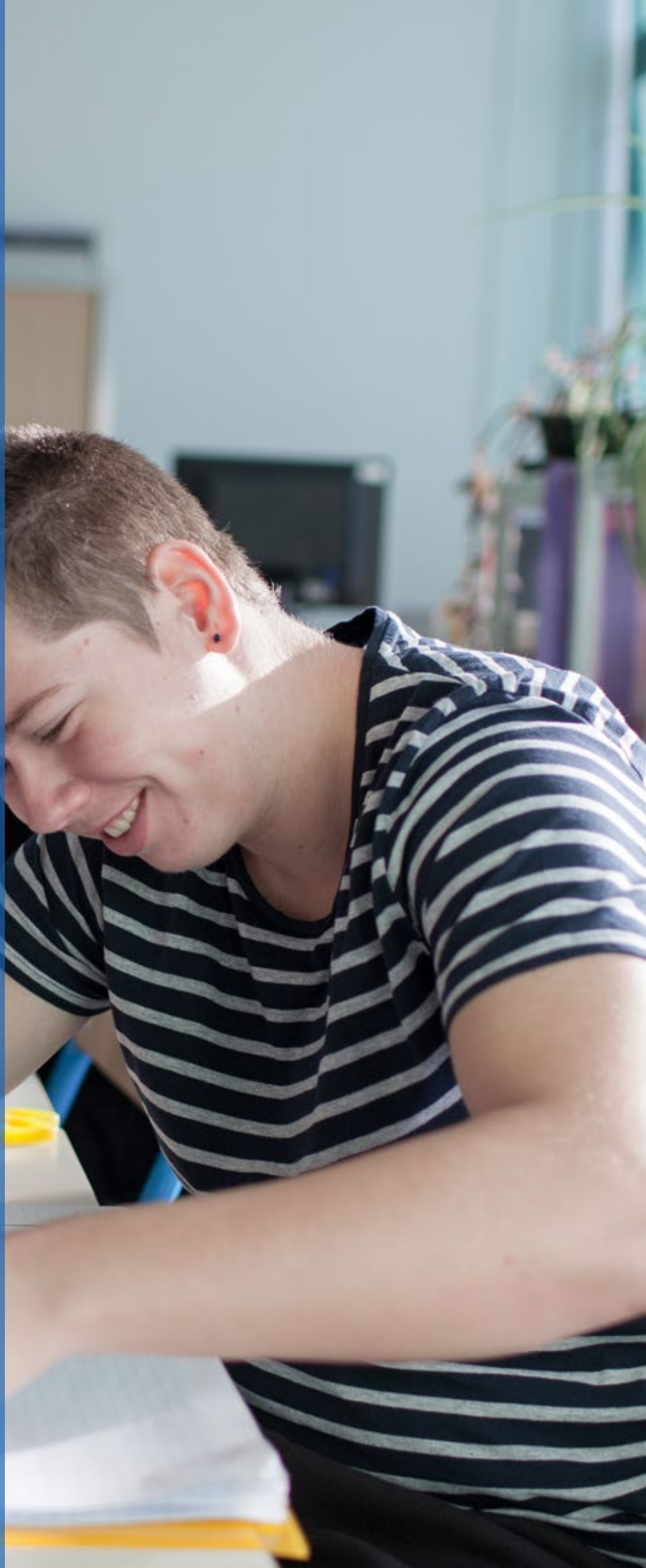
# PROJET DE SERVICE 2018-2022

IME  
LE CHANT  
DU LOUP



**IDEFHI**

INSTITUT DÉPARTEMENTAL  
DE L'ENFANCE, DE LA FAMILLE  
ET DU HANDICAP POUR L'INSERTION











# Préambule

Un peu d'histoire... L'IME (anciennement Institut Départemental de Perfectionnement de l'Enfance) a été créé en 1907 par le Conseil Général de la Seine-Inférieure à Yvetot. En 1940, les locaux sont détruits par les bombardements, l'IDPE est transféré à Grugny jusqu'en 1961.

- En janvier 1961, le Centre Départemental de l'Enfance est créé, il est composé alors d'un aérium, d'un foyer de Pupilles et de l'Institut de Perfectionnement de l'Enfance (IPE). L'IPE est alors constitué de 2 structures distinctes : l'IPE « mixte » et l'IPE « professionnel ». A cette époque, les conceptions de prise en charge se référaient directement au modèle des Ecoles de Perfectionnement de l'Education Nationale, marqueur culturel encore perceptible aujourd'hui.

- 1993 : l'arrêté Préfectoral du 18 octobre précise que « l'IPE est autorisé à fonctionner, avec pour vocation d'accueillir en internat ou semi-internat des jeunes filles et garçons de 8 à 18 ans, présentant une déficience intellectuelle légère, des retards scolaires importants avec troubles associés de type instrumental et comportemental ». 2003 : l'arrêté du 18 août fixe la capacité des deux IPE à 228 places et étend la limite d'âge de 18 à 20 ans.

- janvier 2007 : les 2 IPE fusionnent sous une direction unique et se transforment en un Institut Médico-Educatif : « l'IME le Chant du Loup ». En 2008, le CDE devient établissement public autonome et prend le nom d'Institut Départemental de l'Enfance, de la Famille, du Handicap pour l'Insertion (IDEFHI). Il se dote en 2010 d'un premier projet d'établissement et c'est en 2014 que l'IME se fixe de nouveaux objectifs au travers de son projet de service 2014-2018.

Aujourd'hui... le nouveau Projet d'Établissement 2016 de l'IDEFHI pose de nouvelles orientations dont certaines sont à décliner dans les projets de services.

3 notes de cadrage du Directeur général (cf. annexes 1, 2 et 3) ont défini une méthode d'évaluation et d'élaboration de ce projet de service. Après une année de travaux, impliquant une grande majorité des professionnels, le nouveau projet de service de l'IME fixe ses propres objectifs pour les 5 années à venir (2018-2022).

Sur la même période, l'IME a engagé une réflexion commune avec l'ITEP, sur les nouvelles orientations en termes d'apprentissage et de pédagogie. Elles ont été intégrées dans ce document.

Les réflexions pour les 5 années à venir, s'élaborent dans un contexte d'évolution des politiques publiques. Ces politiques orientent l'avenir des établissements et services vers davantage d'inclusion des publics en difficulté, vers davantage de souplesse dans l'offre de services proposée aux publics handicapés sans solution, vers davantage de compétence dans la prise en compte des publics avec troubles du spectre de l'autisme.

Fort de son expérience, et de ces nouvelles orientations publiques, l'IME, avec ce projet de service 2018-2022, pose les actions à mettre en œuvre pour les 5 prochaines années.

L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé a été associée à l'élaboration de ce document, l'IME se place résolument comme un service promoteur de santé au travers des actions proposées et de la place donnée à l'initiative des professionnels qui participent à l'autonomie et l'émancipation des jeunes accueillis.

# TABLE DES MATIERES

## 1ère Partie : PRÉSENTATION DE L'IME LE CHANT DU LOUP

8

1.	Présentation générale du service	9
1.1	Missions et Valeurs	9
1.2	Contexte réglementaire et institutionnel	10
1.3	Public accueilli	11
1.4	Capacité d'accueil et modes de prise en charge	12
	1.4.1 Modalités de prise en charge	12
	1.4.2 Calendrier d'ouverture	13
2.	Nature de l'offre de service et son organisation	14
2.1	Prestations éducatives	14
2.2	Prestations d'apprentissage	18
	2.2.1 Unité d'enseignement	18
	2.2.2 Unité préprofessionnelle	21
2.3	Prestations thérapeutiques	22
2.4	Autres prestations transversales	26
	2.4.1 Prestation d'accompagnement des troubles du spectre de l'autisme	26
	2.4.2 Prestation de promotion de la santé	26
	2.4.3 Prestation sociale	27
	2.4.4 Prestation de protection	27
2.5	Prestations de Cadre de Vie	29
	2.5.1 Hébergement	29
	2.5.2 Restauration	29
	2.5.3 Entretien des locaux	30
	2.5.4 Maintenance	30
	2.5.5 Transports	30
3.	Méthodologie d'action	31
3.1	Individualisation de l'accompagnement	31
	3.1.1 Choix de la modalité de prise en charge	31
	3.1.2 Individualisation de la prise en charge	31
	3.1.3 Amendement dit « CRETON »	32
3.2	Participation des usagers et de leurs familles	32
3.3	Parcours de l'utilisateur	35
	3.3.1 Procédure d'admission et d'accueil	35
	3.3.2 Passage d'une modalité d'accueil à une autre	36
	3.3.3 Processus de sortie	36
3.4	Démarche d'amélioration continue de la qualité	38
3.5	Ouverture du service à et sur son environnement	39
4.	Pilotage du Service	42
4.1	Organisation du Service	42
	4.1.1 Organisation	42
	4.1.2 Management	42
	4.1.3 Ressources humaines	42
4.2	Gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs	43
	4.2.1 Transversalité	43
	4.2.2 Organisation matricielle	43
	4.2.3 Dialogues de gestion	43
	4.2.4 Communication et réunions	45
4.3	Qualité de vie au travail	46
4.4	Gestion budgétaire et financière	48

## 2ème Partie : LE PROJET STRATÉGIQUE

50

1.	Bilan du projet de service 2014-2018 et diagnostic	51
2.	Méthodologie d'action des axes stratégiques	55
3.	Présentation des axes stratégiques	57
3.1	Renforcer la personnalisation de l'accompagnement	58
3.1.1	Évaluer les compétences et définir les besoins	58
3.1.2	Répondre aux besoins spécifiques du public	60
3.1.3	Garantir la fluidité et la cohérence des parcours et prévenir les ruptures	61
3.1.4	Faciliter le temps scolaire partagé et l'inclusion	63
3.1.5	Promouvoir l'estime de soi et le respect de la personne	64
3.1.6	Mieux impliquer les familles dans la co-construction du projet de leur enfant	65
3.2	Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis de l'IME	67
3.2.1	Développer la pédagogie par projet et favoriser la transversalité	67
3.2.2	Adapter l'accompagnement collectif	68
3.2.2.1	Mieux coordonner l'accompagnement par l'adaptation de l'unité d'enseignement et poser les conditions nécessaires à l'externalisation	68
3.2.2.2	Décloisonner les Ateliers Éducatifs et Pédagogiques de Jour	69
3.2.2.3	Diversifier les ateliers préprofessionnels	70
3.2.2.4	Individualiser l'accompagnement des 17/20 ans et anticiper la sortie de l'IME	71
3.2.3	Mener une réflexion sur des accueils à temps partiels des publics sans solution	72
3.2.4	Encourager la participation des familles à la vie du Service	72
3.2.5	Proposer une bonne alimentation et promouvoir les activités physiques	73
3.3	Faire évoluer les postures professionnelles et l'accompagnement des agents	74
3.3.1	Améliorer la communication et l'implication des professionnels	74
3.3.2	Promouvoir la qualité de vie au travail	75
3.3.2.1	Elaborer un plan de formation – IME	75
3.3.2.2	Développer le soutien aux professionnels	75
3.4	Poser une organisation au service de l'action des professionnels	76
3.4.1	Mettre en place un fonctionnement propice à la transversalité	76
3.4.2	Agir sur le cadre de vie et les bâtis	
3.4.3	Fluidifier les fonctions « support »	77
3.4.4	Adapter et développer la communication institutionnelle interne et externe	77

## ANNEXES

79

### LA PHRASE

Je pense à la majuscule.

Je pense au point.

### Les pronoms sujets

je, j'	nous
tu	vous
il, elle, on	ils, elles

### LES CONTRAIRES

ont des sens opposés.

Il est grand.



Il est petit.

### LES SYNONYMES

ont le même sens ou presque.



Il est content.  
Il est heureux.  
Il est joyeux.  
Il est ravi.

### Certains mots ont PLUSIEURS SENS



### Certains mots appartiennent à la même FAMILLE DE MOTS



lent  
lentement  
ralentir

1 <sup>er</sup> groupe	2 <sup>ème</sup> groupe	3 <sup>ème</sup> groupe
-er	-ir	
aller		

### Les noms

**Choses:** la table, la main, le ciel, le silence, ...

**Personnes:** le facteur, mon père

**Animaux:** le chien, la fourmi, ...

### Les verbes

**Actions:** marcher, avaler, dormir, boire, faire, lire, vendre, coudre, ...

**mais aussi:** être, avoir, rester, ressembler, ...



### Les nombres entiers

Classe	Unités	Dizaines	Centaines	Mille
Unités				
Dizaines				
Centaines				
Mille				



# 1ère Partie :

# PRÉSENTATION DE L'IME LE CHANT DU LOUP



# 1. Présentation générale du service

## 1.1 Missions et Valeurs

Les missions de l'IME sont définies par l'article 2 du décret n°89-798 du 27 octobre 1989 (annexe XXIV) :

« La prise en charge tend à favoriser l'épanouissement et la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle. Elle comporte :

- Des actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation
- L'enseignement et le soutien pour l'acquisition des connaissances et l'accès à un niveau culturel optimum »
- L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou l'adolescent
- Les soins et les rééducations
- La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap

Les valeurs qui sous-tendent l'action des professionnels se fondent sur les grands principes de la déclaration universelle des Droits de l'Homme, de la Convention Internationale des Droits de l'Enfants, de la République Française et plus particulièrement de l'IDEFHI : la solidarité, le respect et l'éducation.

Les recommandations de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Service sociaux et Médico-sociaux (ANESM) font partie

intégrante du projet de service et portent notamment sur la bientraitance, la mise en place d'un projet personnalisé, l'éthique... De par sa mission de service publique, l'IME met en œuvre les différents droits des usagers définis dans la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 et fonde son action dans un souci de neutralité, de laïcité, de tolérance et d'égalité.

La Charte des droits et libertés des personnes accueillies, affichée dans les différentes unités, rappelle ces grands principes qui sont réaffirmés :

- respect de la dignité
- respect de l'intégrité
- respect de la vie privée
- libre choix des prestations
- accompagnement individualisé
- confidentialité des informations
- accès des usagers aux informations les concernant
- information sur les droits
- participation à la mise en œuvre du projet d'accompagnement

Les professionnels adoptent des stratégies pour mettre en œuvre un projet personnalisé favorisant le développement du jeune dans tous les domaines. Ces stratégies sont basées sur le dialogue, la valorisation et la stimulation des compétences.



## 1.2 Contexte réglementaire et institutionnel

Sur les 8 services gérés par l'IDEFHI, l'IME fait partie des 3 services relevant du secteur du handicap. Il est implanté sur le site de la commune de Canteleu.

L'IME accueille des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ayant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés, de 6 à 20 ans.

L'orientation des publics se fait sur décision et notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Sur le plan législatif et réglementaire l'IME se fonde sur les principaux textes suivants présentés chronologiquement :

- L'article 22 de la Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 crée l'alinéa dit "amendement Creton" permettant le maintien temporaire dans l'établissement pour les jeunes handicapés atteignant l'âge de 20 ans lorsqu'ils ont une orientation par la CDAPH vers un établissement pour adultes mais sont dans l'attente d'une place,

- Le décret n°89-798 du 27 octobre 1989 (Annexe XXIV) et la circulaire n°89-17 du 30 octobre 1989 relatifs à la modification des conditions de prise en charge des enfants ou adolescents déficients intellectuels ou inadaptés, par les établissements,

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale,

- La loi n°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 et à la coopération entre les établissements relevant du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux relevant du Code de l'action sociale et des familles,

- L'arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'Unités d'Enseignement dans les établissements et services médico-sociaux,

- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

- Le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé,

- Le rapport d'évaluation externe du 26 novembre 2014,

- Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) du 16 décembre 2014 signé entre l'ARS et l'IDEFHI,

- Le décret n°2015-372 du 31 mars 2015 relatif au socle commun de connaissances, de compétences et de culture,

- Le projet d'établissement de l'IDEFHI 2016-2020.

- La décision de l'ARS du 3 janvier 2017 de renouveler l'autorisation de l'IME pour 15 ans à compter du 4 janvier 2017 et en élargissant l'accueil à compter de 6 ans,



## 1.3 Public accueilli

L'IME a pour vocation d'accueillir des personnes bénéficiant d'une notification accordée par la CDAPH au titre d'une déficience intellectuelle. Sa mission est de répondre de façon spécifique aux besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes qui nécessitent une prise en charge éducative, thérapeutique et pédagogique. L'article 1 de l'annexe XXIV précise que « Les enfants et/ou les adolescents accueillis présentent une déficience intellectuelle s'accompagnant de troubles, tels que troubles de la personnalité, troubles comitiaux, troubles moteurs et sensoriels et troubles graves de communication de toutes origines, et des maladies chroniques compatibles avec une vie collective ».

Tout en restant un service généraliste, l'IME intègre des enfants et adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) depuis 2014.

Les études menées par l'équipe thérapeutique du service ont mis en évidence que, si la déficience intellectuelle reste la « porte d'entrée » en IME au regard de la CDAPH, les « troubles associés » à la déficience se révèlent parfois plus complexes à gérer que la déficience. Il apparaît que la majorité des jeunes accueillis à l'IME, souffre de pathologies diverses pouvant aller des troubles de la conduite et du comportement (18%) à des troubles psychiatriques graves (26%) : troubles de la personnalité, psychoses et névroses graves, TSA (10%).

Il est constaté une augmentation du nombre d'enfants présentant des pathologies somatiques lourdes et diverses, réclamant une vigilance médicale et des soins spécifiques. Ainsi 1/4 de la population de l'IME fait l'objet d'une prescription médicale délivrée par le psychiatre de l'établissement.

De plus en plus de jeunes sont orientés à l'IME après une prise en charge de quelques années en hôpital de jour sans jamais avoir été inscrits dans un cursus scolaire traditionnel. Ceux-ci présentent d'importants troubles de la communication verbale et non verbale, du contact et des relations sociales, en lien pour certains avec une problématique de nature autistique.

Certains facteurs environnementaux (carences affectives, socio-éducatives, maltraitements diversés...) viennent renforcer la complexité des problématiques des usagers.

Au regard de cette évolution de la population sur les dernières années, les équipes de professionnels doivent acquérir de nouvelles connaissances et développer des compétences afin d'ajuster leurs interventions auprès des jeunes.

On peut noter les limites à l'admission dans le service :

- Absence de déficience intellectuelle
- Pathologie grave psychiatrique et/ou somatique non stabilisée
- Déficience motrice, sensorielle ou polyhandicap
- La composition de certaines unités





## 1.4 Capacité d'accueil et modes de prise en charge

Le 26 décembre 2012, l'ARS porte la capacité de l'IME à 80 places mixtes en internat de semaine et 120 places mixtes en accueil de jour pour des jeunes âgés de 7 à 20 ans (décision du 3 janvier 2017 ramenant à 6 ans l'âge possible d'admission). Un Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) est autorisé à accompagner 20 jeunes de 6 à 20 ans.

La notification de la CDAPH précise l'une des 3 modalités de prise en charge proposées, ce qui constitue le premier élément du Projet Personnalisé.

### 1.4.1 Modalités de prise en charge

En dehors du SESSAD, l'IME organise l'accueil de son public selon 2 modes de prises en charge, l'internat de semaine et l'accueil de journée de semaine. Elles sont réparties par unités éducatives divisées elles-mêmes en 3 groupes de vie :

- |  |  |
|--|--|
| • internat pour filles (Piaget) qui accueille 40 jeunes de 6 à 20 ans et 1 « appartement » dit de semi-autonomie | • accueil de jour (SI-A) pour 40 jeunes de 6 à 12 ans sur 3 groupes de vie |
| • internat pour garçons (Dolto) qui accueille 40 jeunes de 6 à 20 ans et 1 « appartement » dit de semi-autonomie | • accueil de jour (SI-B) qui accueille 40 jeunes de 12 à 16 ans            |
| • accompagnement en milieu ordinaire (SESSAD) qui accompagne 20 jeunes âgés de 6 à 20 ans                        | • accueil de jour (SI-C) qui accueille 40 jeunes de 16 à 20 ans            |

L'IME intervient dans un rayon géographique de 30 kms pour l'internat, 20 kms pour l'accueil de jour et 12 kms pour le SESSAD. Ce périmètre géographique a pour objectif de réduire les temps de trajets limitant les états de fatigue.

Il permet par ailleurs de favoriser l'autonomie dans les transports.

### **Internat de semaine**

L'internat peut répondre à différentes nécessités :

- Le soutien des parents dans le rééquilibrage d'une vie familiale perturbée par le handicap et ses effets, tant auprès des adultes que de l'éventuelle fratrie,
- La possibilité donnée à l'enfant de vivre la collectivité avec des règles, des valeurs, des principes, des enseignements,
- Le soutien de l'enfant dans le processus de séparation qui lui permet d'expérimenter une nouvelle autonomie relative,
- Enfin, l'éloignement temporaire conduit le jeune à un repositionnement dans son histoire personnelle et familiale, dans ses relations à l'autre. Il favorise et stimule également le développement de ses potentialités.

La prise en charge séquentielle est une adaptation de l'intervention qui permet un retour au domicile en cours de semaine. Un accueil séquentiel peut se mettre en place pour répondre à un état de fatigue important, à la prise en charge de certaines pathologies ou bien pour anticiper une sortie ou une entrée de l'internat.

### **Accueil de journée**

Les allers et retours quotidiens famille-établissement permettent au jeune de bénéficier d'emploi du temps proche d'une scolarité ordinaire.

### **SESSAD (Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile)**

Le SESSAD s'adresse à des enfants ou adolescents dont la compensation de leur handicap permet le maintien dans une scolarité ou dans un cursus préprofessionnel ordinaire. L'intervention éducative et thérapeutique s'effectue alors dans le milieu ordinaire de l'intéressé, Le SESSAD peut également être requis pour préparer en amont ou en aval, une entrée ou une sortie d'un internat ou d'un accueil de jour.

## **1.4.2 Calendrier d'ouverture**

L'IME est ouvert 210 jours par année civile. Au-delà du calendrier de l'Education Nationale, la prise en charge est également assurée :

- 1 semaine durant les vacances d'hiver
- 1 semaine durant les vacances de printemps
- 4 semaines durant les vacances d'été
- 1 semaine durant les vacances d'automne

A partir de janvier 2018, L'établissement accueillera les jeunes :

- Internat :

du lundi 10h au vendredi 16h30

- Accueil de jour :

le lundi 10h - 16h30

les mardi, jeudi et vendredi 8h30 - 16h30

le mercredi 8h30 - 13h30

Chaque mois, des temps de travail sont institutionnalisés pour permettre des réunions d'équipes pluridisciplinaires, l'ouverture au public est donc organisée à partir de 12h00 le lundi.



## **2. Nature de l'offre de service et son organisation**

### **2.1 Prestations éducatives**

Conformément à la mission de l'IME, la prise en charge éducative s'articule autour de 2 dimensions : la dimension individuelle et la dimension collective.

L'éducateur agit sur le comportement, le discours, la circulation de la parole, la structuration de la vie quotidienne. L'éducateur instaure des repères fixes récurrents. Du fait de la déficience et des troubles présentés, il confronte en permanence l'utilisateur et le groupe à la réalité quotidienne en travaillant la loi, la règle, la norme, les codes et usages sociaux.

#### **Référence éducative**

L'article D312-59-10 du décret n°2005-11 du 06 janvier 2005 du CASF précise que : « L'équipe interdisciplinaire comporte une équipe éducative qui veille au développement de la personnalité et à la socialisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, les suit dans leur vie quotidienne et dans la réalisation de leur projet personnalisé d'accompagnement, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement. La fonction de référent est assurée au sein de l'équipe éducative. Elle favorise pour chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accueilli et sa famille la continuité et la cohérence de l'accompagnement. Ses modalités de mise en œuvre sont prévues par le projet d'établissement... »

Sous la direction du Cadre d'unité éducative, le référent est chargé de la rédaction des synthèses-bilans et centralise tous les documents

constitutifs du projet personnalisé élaboré avec les parents et soumis à leur signature. Il entretient et développe une relation de confiance avec la famille qu'il rencontre et avec laquelle il est en contact régulier.

#### **Prise en charge de nuit**

Quel que soit l'âge et d'une manière générale, la nuit et particulièrement la phase d'endormissement sont propices à la réactivation d'angoisses de toute nature (peur de l'obscurité, réactivation de l'angoisse de séparation, somatisations diverses...). Ce sont également des moments de confidences privilégiés. Actuellement, deux éducateurs effectuent sur chaque unité d'internat, en chambre de veille, une nuit couchée. Les éducateurs de nuit sont ceux déjà présents en soirée et qui assurent également le lever.

#### **Activités éducatives**

En dehors des temps d'apprentissage scolaire ou préprofessionnel, la prestation éducative comprend la mise en œuvre de nombreuses activités sur site mais également à l'extérieur. Ces activités, supports à la relation éducative, visent au développement du potentiel de chacun et doivent contribuer au processus d'émancipation.



## **Atelier Educatif et Pédagogique de Jour (AEPJ)**

Les Ateliers Educatifs et Pédagogiques de Jour (AEPJ) répondent à une dénomination propre à l'IME « Le Chant du Loup ».

Le précédent Projet de Service de l'IME a mis en évidence la nécessité de « mettre en œuvre une organisation de prise en charge quotidienne, intermédiaire entre une prestation d'activités éducatives « ordinaires » et une scolarisation ou formation préprofessionnelle. Il s'agit d'offrir à l'usager un espace de vie différent qui stimule la globalité de ses potentialités en s'appuyant sur une multitude de supports ». Cette approche est au croisement de l'éducatif, du pédagogique et parfois même du thérapeutique. Elle vise à la mise en place d' « Ateliers Éducatifs et Pédagogiques de Jour ».

L'AEPJ considère au mieux les troubles spécifiques, et répond à la singularité de la personnalité du jeune. La priorité est donnée au développement des capacités et des compétences. L'Atelier Educatif et Pédagogique de Jour contribue à la notion de compensation du handicap.

Le déroulement de l'AEPJ est ajustable en fonction de l'âge, des capacités et des besoins des jeunes. Des temps de travail ont été organisés en 2016 pour élaborer des outils nécessaires à l'évaluation de cette plateforme d'activités de jour.

**3 documents** ont été créés pour rendre plus lisible les AEPJ :

- **Guide des AEPJ** : Il précise les valeurs et les principes qui sous-tendent la mise en place des AEPJ. Il permet notamment aux nouveaux professionnels de compléter la fiche technique et pédagogique selon des propositions établies dont la liste n'est pas exhaustive.

- **Fiche descriptive** : présente l'activité qui va être proposée. Cette fiche est rédigée annuellement par l'éducateur responsable de l'atelier et soumise à la validation du Cadre de l'unité. Elle désigne les conditions et le déroulement de l'activité.

- **La fiche d'évaluation de l'AEPJ** est à compléter à chaque séance par le responsable d'atelier. Elle permet d'évaluer à la fois l'évolution des jeunes mais aussi la pertinence de l'activité et la dynamique du groupe. Un système de cotation de 1 à 5 est déterminé pour compléter rapidement le document. Le responsable de l'atelier peut ajouter des observations en fonction des jeunes. Cette fiche d'évaluation est consultable par les éducateurs référents pour élaborer le projet personnalisé





Ces ateliers se caractérisent par leur aspect :

- **Reconductible** : l'activité peut être répétée plusieurs fois par semaine
- **Adaptable** : en terme de durée, en fonction de la fatigabilité
- **Séquentielle** : organisée en module d'une demi-heure à une heure pour des jeunes à faible potentiel de concentration

- **Ajustable** : les objectifs opérationnels s'adaptent en fonction des singularités
- **Cohérent** : quant aux objectifs généraux, aux valeurs éducatives et aux méthodes pédagogiques employées
- **Complémentaire** : avec le pédagogique et le thérapeutique

En fonction de leur Projet Personnalisé de Scolarisation et plus globalement de leur **Projet Personnalisé**, les jeunes bénéficient de ces ateliers par roulement de demi-journées.

Les AEPJ utilisent plusieurs **supports d'activité relevant de différents domaines :**

- **dans le domaine du sport adapté** : tennis de table, lutte, base-ball et football. Les conventions signées permettent aux jeunes d'être adhérents au titre du sport adapté mais aussi de pouvoir être licenciés individuellement pour poursuivre leur activité en dehors de l'IME,
- **dans le domaine de l'activité sportive et assimilée** : badminton, athlétisme, danse, expression corporelle, équithérapie, tir à l'arc...,
- **dans le domaine créatif et assimilé** : bricolage, mosaïques, peinture, musique...,
- **dans le domaine du bien-être** : soins, cuisine, atelier « Snoezelen »...,
- **autres domaines** : Atelier mini ferme – ferme éducative, Atelier nature, Aide à l'écriture et démarches administratives, Atelier « vie affective et sexualité », Atelier autonomie, Atelier prévention...



## **Séjours de vacances**

Le séjour de vacances fait partie intégrante du projet éducatif de l'IME. Il s'inscrit comme temps fort, ponctuant l'année à divers moments particuliers, notamment pendant les congés scolaires.

Outre ce temps de « rupture » avec la prise en charge quotidienne, le séjour de vacances sert les objectifs suivants :

- **Objectif culturel** : occasion de découverte de diverses richesses culturelles,

- **Objectif de socialisation** : le séjour, compte tenu des choix d'implantation (camping, gîtes, fermes,...) est l'occasion de côtoyer des personnes étrangères à son environnement habituel, ce qui conduit le jeune à devoir adapter ses attitudes, son comportement,

- **Objectifs institutionnels** :

**En direction de l'utilisateur** : la vie pendant le séjour engendre souvent chez les jeunes des recompositions relationnelles, chacun d'entre eux se montrant aux autres sous un jour différent. Enfin, le séjour constitue un espace institutionnel privilégié de l'observation, hors les murs, de l'expérimentation des acquis, apprentissages, degré d'autonomie de l'utilisateur.

**En direction des équipes** : il s'agit de la modification de la dynamique des équipes. En effet, les conditions d'hébergement des séjours, les horaires de travail contraignent les adultes à une proximité dans le temps et dans l'espace, plus importante qu'à l'accoutumée. Outre les personnels éducatifs d'internat, de semi-internat, du SESSAD qui encadrent régulièrement des transferts, tous les agents exerçant des fonctions transversales peuvent être amenés, en fonction des projets, à participer à

l'encadrement de ces séjours.

Par ailleurs, à l'occasion de séjours externalisés en période scolaire – classes de découverte, classes transplantées, classes de neige..., les enseignants mis à disposition par l'Éducation Nationale peuvent également être amenés à participer à l'encadrement et bénéficient à ce titre, de sujétions spéciales telles que prévues dans la convention de l'Unité d'Enseignement.

---

## **Service de suite**

Un éducateur est chargé d'assurer le suivi des jeunes, à leur demande, 3 ans après leur sortie de l'établissement. Il a pour mission d'aider chaque jeune à trouver sa place dans la vie sociale et dans le monde du travail, en milieu ordinaire ou protégé. Il soutient le projet personnel des personnes précédemment accueillies en proposant de :

- Développer les acquis
- Valoriser la conduite
- Garantir une protection
- Accompagner l'insertion sociale
- Favoriser l'insertion professionnelle mesurée et soutenable
- Promouvoir la citoyenneté

Ce service s'est doté d'une page « Facebook » qui permet un nouveau mode de communication adapté à certains jeunes qui sollicitent un accompagnement même au-delà des 3 années après leur sortie.



## 2.2 Prestations d'apprentissage

### 2.2.1 Unité d'enseignement



Le service dispose d'une Unité d'Enseignement (UE) dont la mission première est la mise en œuvre de « tout dispositif d'enseignement concourant à la réalisation du projet personnalisé de scolarisation, au service du parcours de formation de l'élève<sup>1</sup> ».

L'unité d'enseignement fait l'objet d'une convention constitutive révisable signée par l'Etat, représenté par le Préfet de Département, le Directeur académique des services de l'éducation nationale et le directeur général de l'IDEFHI.

L'arrêté de 2009 prévoit une évaluation de l'UE afin de « mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et en particulier le stade de réalisation des objectifs de son projet pédagogique. »

---

#### **Organisation de l'unité d'enseignement**

L'UE est organisée dans les locaux de l'IME et dispose de 12 classes réparties sur deux bâtiments «12A et 12B ». 12 professeurs des écoles occupent leur poste à temps plein et certains d'entre eux sont titulaires du CAPA-SH<sup>2</sup> option D<sup>3</sup>. Les enseignants ont la possibilité de suivre la formation CAPPEI<sup>4</sup> en vue d'une spécialisation. Les professeurs des écoles sont répartis en fonction des unités éducatives (4 pour les unités d'internat et 3 pour les unités d'accueil de jour des « petits » et des « moyens » et 2 pour l'accueil de jour des plus âgés).

7 professeurs enseignent auprès de jeunes âgés de 7 à 14 ans répartis en sous-groupes 7/12 ans et 12/14 ans. Les cinq autres enseignants accueillent des jeunes de 14 à 16 ans et au-delà. Chaque enseignant est référent scolaire de 8 à 12 jeunes qui bénéficient d'un temps de scolarisation variable en fonction des besoins (par demi-journée le plus souvent). La directrice pédagogique de l'IDEFHI assure des missions de coordination avec l'équipe enseignante et l'équipe de direction de l'IME, en lien avec l'Education nationale, la Direction des Politiques d'Accompagnements (DPA) et la Direction Générale de l'IDEFHI.

<sup>1</sup> Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 – article 15

<sup>2</sup> Certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap.

<sup>3</sup> Option concernant des enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives.

<sup>4</sup> Circulaire n° 2017-026 du 14 février 2017 concernant le certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (CAPPEI) et la formation professionnelle spécialisée.

## **Objectifs de l'accompagnement pédagogique**

L'UE met en place un projet pédagogique dont l'objectif principal est la réalisation du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) de chaque jeune.

### **Les objectifs de l'UE :**

- Permettre aux élèves d'entrer dans les apprentissages scolaires ou de les poursuivre, en consolidant leurs acquis
- Mettre en place une pédagogie différenciée et adaptée aux besoins éducatifs particuliers des élèves
- Coopérer avec l'ensemble des partenaires dans les domaines thérapeutique, social et éducatif car les réponses aux besoins des jeunes accueillis doivent être concertées et coordonnées d'une part, à l'intérieur de l'établissement médico-social mais aussi avec l'établissement scolaire de référence ou avec celui dans lequel l'élève poursuit tout ou partie de sa formation.
- Mettre en place et accompagner la scolarité en lien avec des projets préprofessionnels et d'insertion socio-professionnelle en milieu ordinaire ou protégé
- Favoriser les inclusions à travers une scolarisation à temps partagé (Parcours de Scolarisation en Alternance - PSA), en classe ordinaire, dans une Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) ou en classe adaptée (SEGPA)
- Instaurer un cadre contenant et bienveillant pour réassurer l'élève, restaurer l'estime de soi, valoriser les réussites, les progrès, soutenir la motivation, encourager les initiatives, l'aider à construire son projet de vie...

Défini sur la base du Projet Personnalisé de Scolarisation, l'accompagnement scolaire fait une référence constante à l'école ordinaire : l'élève bénéficie d'un enseignement construit en référence aux programmes scolaires en vigueur et au Socle commun des connaissances, de compétences et de cultures<sup>5</sup> (classées en 5 cycles de la maternelle à la 3e).

Les professeurs des écoles évaluent les acquis scolaires des élèves afin d'améliorer l'efficacité des apprentissages en permettant à chaque élève d'identifier ses acquis et ses difficultés afin de pouvoir progresser :

• **Evaluations diagnostiques** : Elles sont effectuées en début d'année scolaire afin de faire le point sur les compétences de l'élève et déterminer le niveau de cycle à travailler. Ces évaluations permettent aux enseignants d'élaborer le PPI, Projet Pédagogique Individualisé qui est le volet pédagogique du PPS.

• **Evaluations formatives** : Ces évaluations visent à améliorer l'apprentissage en cours en détectant les difficultés de l'apprenant afin de lui venir en aide (remédiation), en modifiant la situation d'apprentissage ou le rythme de cette progression.

• **Evaluations sommatives** : Elles visent à mesurer où en sont les élèves par rapport à un objectif fixé et elles en mesurent ainsi l'écart. Les acquis des élèves sont évalués au cours de la scolarité sur la base des connaissances et compétences attendues à la fin des cycles 2, 3 et 4, telles qu'elles sont fixées par les programmes d'enseignement et au regard des domaines de compétences du socle commun. Un bilan de compétences est remis semestriellement aux familles.



Les élèves peuvent valider le Certificat de Formation Générale (CFG) qui, depuis la session de juin 2017, garantit une « maîtrise satisfaisante » des connaissances et des compétences attendues en fin de cycle 3 telles que fixées par les programmes d'enseignement. Il valide aussi l'aptitude des candidats à utiliser les outils de l'information et de la communication ainsi que leur capacité à évoluer dans un environnement social et professionnel.

Les élèves peuvent également obtenir l'ASSR1 et l'ASSR2 - Attestation Scolaire de Sécurité Routière de niveau 1 et de niveau 2.

Enfin, conformément à la circulaire n°2016-117 du 8 août 2016, la mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) est évaluée tous les ans par l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) réunie par l'enseignant référent. Les compétences, les connaissances acquises et les difficultés qui subsistent au regard des aménagements, des adaptations, l'orientation et les compensations mises en œuvre sont ainsi évaluées. Ces informations sont recueillies à l'aide du Geva-Sco réexamen renseigné notamment par les enseignants.

L'unité d'enseignement n'est pas une école, mais plutôt un dispositif souple qui doit répondre à la diversité des besoins, des acquis, des parcours et des contraintes générées par les troubles des jeunes accueillis dans le service.



## 2.2.2 Unité préprofessionnelle

### **Ateliers préprofessionnels**

Cette unité est en lien direct avec les compétences professionnelles des jeunes accueillis. Elle a pour objectif de développer les compétences individuelles qui permettront aux jeunes de faire valoir un parcours préprofessionnel adapté aux possibilités offertes par le marché de l'emploi ou par les établissements d'aide par le travail.

En fonction de leur Projet Personnalisé, les adolescents de 15 ans et plus peuvent accéder à une orientation vers les ateliers préprofessionnels ou d'accompagnement. Cette orientation varie en fonction des souhaits émis par les jeunes et leur famille, de leurs capacités à intégrer un atelier et des propositions des professionnels. Les jeunes sont pris en charge par demi-journée en atelier préprofessionnel, ils suivent un apprentissage qui aborde la découverte, l'initiation ou le perfectionnement d'une discipline professionnelle.

Ce temps de préformation professionnelle ne lie pas le jeune à un métier particulier, mais l'aide à acquérir le comportement nécessaire à une insertion dans le monde du travail par le biais d'une discipline qui l'intéresse. Les apprentissages en atelier s'appuient sur les référentiels métiers utilisés dans les formations préparatoires aux CAP.

Selon le parcours d'enseignement adapté aux besoins du jeune, sa formation peut déboucher sur une reconnaissance des acquis professionnels organisée avec le soutien de l'éducation nationale (Commission de Reconnaissance des Acquis Professionnels – CRAP). Les ateliers préprofessionnels sont organisés en fonction de l'hétérogénéité des publics de plus de 15 ans et proposent :

#### **• 6 ateliers préprofessionnels avec un référentiel « métier »:**

- Peinture
- Assistant Technique en Milieux Familial et Collectif (ATMFC)
- Agent Polyvalent de Restauration (APR)
- Blanchisserie
- Maçonnerie
- Maintenance des Véhicules Automobile (MVA)

**• 2 ateliers de type « ESAT »** s'adressent plus particulièrement à des jeunes adultes en attente d'orientation vers un établissement de travail protégé : Recyclage Développement Durable et Horticulture

**• 2 ateliers dits « d'accompagnement »** ont pour vocation d'accueillir des adolescents en attente d'orientation vers un Centre d'Activité de Jour (CAJ) ou un Foyer de vie. Ces ateliers peuvent aussi être un tremplin pour ceux qui ne sont pas encore prêts à intégrer un atelier préprofessionnel mais pour lesquels un rythme de travail et un respect des consignes peuvent les aider à gagner en maturité. Il s'agit des ateliers « vie quotidienne » et « vie pratique ».



## **Service d'Insertion Socio-Professionnel**

Le Service d'Insertion Socio-Professionnel (SISP), composé de 2 chargés d'insertion, travaille en étroite collaboration avec les professeurs des écoles, les responsables d'atelier et les éducateurs. Ce dispositif prépare les jeunes à des périodes de formation en entreprises (stages), qui servent plusieurs objectifs : la découverte du monde du travail et l'expérimentation progressive de l'autonomie, la découverte et le renforcement des compétences théoriques et pratiques. Ces stages répondent également à la motivation de certains élèves qui souhaitent s'orienter vers des spécialités autres que celles proposées par l'IME.

En 2016, le SISP a mobilisé 50 partenaires et signé près de 200 conventions pour accompagner les adolescents et jeunes adultes dans leur projet.

---

## **2.3 Prestations thérapeutiques**

### **Prise en charge pédopsychiatrique et médicale**

Dans le cadre de leur prise en charge par l'IME, les enfants et les adolescents bénéficient d'un projet de soin individuel dont le médecin psychiatre est garant.

Un entretien de préadmission est organisé en présence du psychologue et du médecin psychiatre avec le jeune et sa famille. Les indications de l'orientation en IME sont alors évoquées, il s'agit de prendre en compte la symptomatologie du jeune et de poser ensemble les premiers objectifs thérapeutiques. Les enfants accueillis bénéficient ensuite, si besoin, de consultations pédopsychiatriques après leur admission.

Les parents des enfants suivis peuvent rencontrer le psychiatre et tout membre de l'équipe médico-psychologique, à leur demande, à la demande du professionnel, ou dans le cadre des « rencontres familles » organisées par le service.

Selon les besoins de l'enfant et avec l'accord des parents, le médecin psychiatre peut prescrire un traitement médicamenteux. Il indique aussi la réalisation de bilans, suivis ou toute autre prise en charge thérapeutique et rééducative.

D'autre part, une prestation médicale est assurée pour tous les jeunes, par le service médical de l'IDEFHI, qui, sans se substituer à la responsabilité des parents ou de leur médecin traitant, propose :

- Bilan médical à l'admission
- Prévention et dépistage de troubles somatiques
- Diagnostic et traitement si nécessaire

Le suivi de l'état de santé des enfants et adolescents accueillis (examens réguliers, suivi des vaccinations...) est coordonné par l'infirmière de l'IME en application des indications du médecin du service médical de l'IDEFHI et du médecin de famille. Chaque jeune a un dossier médical ouvert à l'infirmier de l'IME.

Des actions d'éducation à la santé (prévention des conduites à risques, éducation à l'hygiène et à la santé...) sont également menées.



## **Prise en charge psychologique et psychothérapeutique**

La mission du psychologue au sein de l'IME s'inscrit dans une démarche clinique d'écoute et de soutien en direction des jeunes, de leurs familles, et dans un travail de réflexion avec les différents intervenants intra et extra muros. Son action s'articule autour de 3 axes principaux :

### • **Fonction d'évaluation et de diagnostic :**

- Dans le cadre de la procédure d'admission en recevant le jeune et sa famille (voire dans certains cas les familles d'accueil, les travailleurs sociaux...)

- Dans le cadre de la prise en charge du jeune dans l'établissement lors de son arrivée ainsi qu'à différents moments de son parcours

- Des bilans psychologiques peuvent être réalisés (tests psychométriques, tests de personnalité, évaluation clinique...) à l'occasion de demandes de prolongation, de réorientation, de projet de scolarisation par alternance... Les résultats sont restitués au jeune et à sa famille par la psychologue

• **Fonction thérapeutique** : la fonction thérapeutique auprès des jeunes constitue l'activité principale du psychologue de l'institution. Cette fonction se décline sous diverses formes :

- **Entretiens individuels ponctuels** dont le but est souvent de répondre à une difficulté temporaire

- **Accompagnement psychologique régulier** : entretiens de soutien, psychothérapies, permettant d'offrir au jeune un espace ouvert à l'expression et au remaniement psychique, dans le respect de ses défenses et du temps qui lui sera nécessaire.

- **Groupes à médiation thérapeutique** en duo avec un membre de l'équipe

de soins utilisant des supports tels que marionnettes, contes, théâtre, bandes dessinées..., visant un public pour lequel le travail psychique en individuel reste encore peu accessible, ou pour aider à développer certaines compétences spécifiques (habiletés sociales notamment), compétences relationnelles...

- **Groupes de parole** animés par un ou deux professionnels de l'institution

• **Fonction institutionnelle** : le psychologue participe à diverses réunions institutionnelles : réunion du pôle thérapeutique, réunion de groupe au sein des unités, réunion de synthèse de projet personnalisé, réunion de visite de préadmission. Chacune des missions du psychologue, qu'elles relèvent de l'évaluation et du diagnostic, du soin et de la fonction institutionnelle, donne lieu à un travail rigoureux d'écriture spécifique et adapté à chacun des destinataires (familles, professionnels de l'institution, intervenants extérieurs, MDPH...). Le psychologue intervient à tous les stades du parcours du jeune.

L'intensification, la diversité et la gravité des handicaps ont conduit ces dernières années à une augmentation massive des demandes de thérapie individuelle. Le psychologue est également de plus en plus sollicité pour apporter un éclairage clinique et un soutien aux équipes confrontées à des pathologies spécifiques et hétérogènes.



## **Prise en charge en psychomotricité**

Le psychomotricien est chargé de l'exécution des actes de rééducation des fonctions psychomotrices. Il participe à un travail d'équipe en collaboration avec tous les professionnels de la structure. Le cadre d'intervention est orienté sur :

- L'évaluation psychomotrice par la passation de tests et l'observation spontanée de l'enfant
- Le déroulement des séances en individuel ou en groupe
- L'élaboration d'un projet thérapeutique avec des axes de prises en charge déterminés
- L'évaluation du travail effectué

Les méthodes de thérapie sont riches et multiples. La rééducation psychomotrice, par le biais d'activités corporelles, motrices et cognitives, aide à la compensation et à l'intégration du jeune en prenant en compte ses compétences et ses difficultés. Ceci favorise l'adaptation de l'individu au milieu, par le biais de mises en situation et d'apprentissages psycho-perceptivo-moteurs. Les principaux troubles psychomoteurs sont :

- Les mouvements anormaux
- Les troubles d'orientation spatio-temporelle
- Les dyspraxies
- Les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité
- Les dysgraphies
- Les troubles du tonus musculaire

Leurs étiologies sont plurifactorielles associant des facteurs génétiques, neurobiologiques, psychologiques et psychosociaux qui agissent à différents niveaux de complémentarité et d'expression.

---

## **Prise en charge en orthophonie**

Dans le cadre de son Projet Personnalisé et en fonction de ses besoins, la personne accueillie peut bénéficier d'une prise en charge en orthophonie, dont la périodicité est fixée par le médecin psychiatre sur la base des évaluations de l'équipe médico-psychologique. Cet accompagnement vise à permettre au jeune de maîtriser son efficacité dans l'effort intellectuel, de l'aider à s'adapter en vue de l'atténuation et de la résorption de ses troubles du langage, qu'ils soient oraux ou écrits. Les difficultés de recrutement d'orthophoniste n'ont pas permis de pourvoir les 1,45 ETP budgété. L'IME a donc recouru au secteur libéral. Entre 2013 et 2017, l'IME est passé d'une douzaine de conventions signées avec des orthophonistes à 53. Le public actuellement accueilli bénéficie souvent d'une prise en charge orthophonique à son admission, sachant que la majorité de ces entrées concernent des enfants de 7 à 14 ans. La convention prévoit la participation de l'orthophoniste aux réunions de synthèses chaque fois que nécessaire ainsi que la mise à disposition de l'IME d'un bilan individuel et d'un compte rendu annuel des suivis.

---

## **Relaxation dynamique**

La relaxation dynamique permet d'apprendre à repérer le stress, à le gérer, à prendre de la distance face à une situation qui l'occasionne et à réagir différemment. Ces séances se déroulent en individuel et durent environ 30 minutes. Les objectifs poursuivis sont les suivants (ci-après) :

- Prendre confiance en soi
- Apaiser des peurs, des colères
- Retrouver un sommeil réparateur
- Trouver des solutions à des difficultés relationnelles
- Prendre sa place dans son projet de vie
- Faire des choix
- Retrouver de la motivation
- Gérer le stress à l'approche d'un examen

Lors des séances adaptées aux besoins de chaque jeune, il peut être présenté « l'ancrage, des exercices de respiration, de la réflexologie plantaire ou palmaire, des exercices avec des huiles essentielles en vibratoire, des exercices de posture ». Le travail se concentre sur les ressentis du corps afin de faire un lien entre le corps et l'esprit pour libérer le stress.



## **2.4 Autres prestations transversales**

### **2.4.1 Prestation d'accompagnement des troubles du spectre de l'autisme**

Dans le cadre de la réponse à l'appel à projet relatif à l'évolution de l'offre médico-sociale pour le renforcement de l'accueil et de l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme, l'ARS a répondu favorablement au projet présenté en 2017. Les moyens matériels, en formation et en ressources humaines ont permis de constituer une équipe de soutien qui sera entourée d'autres professionnels montrant un intérêt pour l'accompagnement de ce public en coopération avec les SAMSAH de l'IDFHI. Cette équipe permet d'optimiser la prise en charge du public présentant un TSA, tout en offrant un soutien important aux équipes et aux familles.

### **2.4.2 Prestation de promotion de la santé**

La question de la promotion de la santé dépasse la notion du soin, elle est précisée dans le Projet d'Établissement comme une action à développer, « La promotion de la santé est un axe essentiel qui contribue au bien-être et à l'épanouissement personnel. Elle ne peut être dissociée d'une politique de prévention visant à améliorer les conditions de vie. De nombreux facteurs ont un impact déterminant sur la santé : l'éducation, le logement, l'emploi, l'accès aux infrastructures et services... »

Certaines de ces actions sont développées dans le cadre des Ateliers Educatifs et Pédagogiques de Jour spécifiques : espace « snoezelen », soin de soi, massage... La question de l'alimentation reste un axe important au regard des études menées sur la population de l'IME et de la croissance de la courbe pondérale de certains jeunes. Des prestations spécifiques sont ainsi mises en place pour favoriser le bien-être des personnes accueillies et développer des actions de prévention ciblant :

- L'estime de soi et le respect des autres
- L'hygiène corporelle
- Les activités physiques et sportives
- La vie affective et sexuelle
- L'alimentation





### 2.4.3 Prestation sociale

Le poste d'Assistante de Service Social des usagers de L'IME est un poste à temps plein qui a été créé en 2008. L'assistante sociale est une personne ressource tout au long du parcours des personnes accueillies. Elle a un rôle d'accueil, d'écoute, de soutien, d'information et d'orientation auprès de l'utilisateur et de sa famille. Elle les accompagne dans l'explication, l'acceptation de décisions, d'orientations. Elle clarifie les rôles et fonctionnements des institutions, sur les droits des usagers durant leur parcours à l'IME mais aussi en prévision de leur sortie. Personne relais, elle oriente et accompagne les usagers et leur famille en fonction des difficultés qu'ils rencontrent avec pour objectif de les réorienter vers les services de droit commun.

L'assistante de service social agit dans l'intérêt des personnes accueillies.

Elle travaille en collaboration avec les professionnels de l'IME et les partenaires extérieurs (MDPH, ASE...).

Son objectif est que l'utilisateur soit accompagné, aidé dans le développement de ses capacités pour maintenir ou restaurer son autonomie, son insertion sociale et/ou professionnelle. Pour cela, elle travaille en équipe pluridisciplinaire dans le respect de l'utilisateur et de son projet personnalisé et est soumise au secret professionnel.

Dans son rôle général, l'assistante de service social intervient dans le renouvellement des accueils en IME, dans les réorientations, et orientations adultes... Elle collabore au projet de sortie, d'insertion sociale et professionnelle de l'utilisateur.

Pour cela, elle conduit des entretiens (seule ou accompagnée) avec les usagers, les familles à son bureau ou sur les groupes. Elle peut se déplacer au domicile des familles. Elle assiste aux synthèses, aux ESS. Elle a un rôle d'évaluation, d'identification et d'analyse des situations.

- Le respect de la réglementation des Etablissements Recevant du Public (ERP)
- La vigilance et le suivi des contrôles et des vérifications obligatoires
- La mise à jour du Document Unique (DU) réalisée par les agents relais sécurité

### 2.4.4 Prestation de protection

#### **La sécurité et la sûreté**

Il s'agit de veiller à la protection et la sécurité de chaque usager tant vis-à-vis des dangers de l'environnement, institutionnel ou familial, que du fait d'autrui.

La sécurité fait référence à des événements accidentels : elle désigne l'ensemble des moyens réunis pour faire face aux risques techniques, physiques, chimiques et environnementaux accidentels pouvant nuire aux personnes et aux biens. Un ensemble de disposition est pris pour réduire les dysfonctionnements techniques et suppose :

La sûreté fait référence aux événements malveillants volontaires : elle désigne les moyens mis en œuvre pour faire face aux actes spontanés et réfléchis ayant pour but de porter atteintes aux personnes (ou aux biens). En décembre 2016, le Directeur Général de l'IDEFHI a mobilisé un Comité de Pilotage pour développer et mettre en œuvre une stratégie de protection et de sûreté pour l'établissement. Un état des lieux de l'IME et une analyse du risque encouru ont été réalisés pour définir à terme un protocole de mise en sûreté.







## **Gestion des évènements indésirables**

Une procédure de traitement des évènements indésirables a été mise en place depuis plusieurs années et réactualisée en 2016. L'objectif est d'avoir un outil commun à l'ensemble de l'IDFHI qui permettrait de recenser les évènements indésirables pour aller vers une démarche de prévention.

Un document type a été formalisé pour décrire les personnes concernées, les faits et les actions entreprises par l'équipe et la direction du service. La gravité des faits peut faire l'objet d'un signalement auprès des autorités compétentes.

Tout agent de l'IME ayant connaissance de faits graves est tenu d'en informer sans délai la direction de l'IME qui transmet l'information sous forme d'une information préoccupante à la Cellule Départementale de Protection de l'Enfance (CDPE) et/ou un signalement au Procureur de la République ainsi qu'à l'Agence Régionale de Santé (ARS) selon la gravité des faits.

Par ailleurs, une commission de gestion d'évènement indésirable est mise en place à l'IME, elle permet de reprendre certains comportements inadaptés en présence du jeune et de sa famille. Cette commission est menée par le directeur ou son représentant.

---

## 2.5 Prestations de Cadre de Vie

### 2.5.1 Hébergement

L'internat est constitué de deux pavillons comprenant un internat de garçons (Dolto), un internat de filles (Piaget) et des appartements dits semi-autonomes. Chacun d'entre eux offre aux jeunes, des espaces collectifs et individuels à savoir :

- chambres doubles ou individuelles avec douche intégrée
- cuisine
- salle d'activité
- salle à manger, pièce de vie
- sanitaires

La configuration de chaque bâtiment a permis de créer 3 groupes de vie répondant aux besoins et à l'évolution des enfants. En journée, les jeunes disposent d'une salle d'activité commune par groupe et de salles permettant d'organiser des activités. Des aménagements structurels ont été conduits ces dernières années sur les bâtiments d'accueil de jour permettant à :

- L'accueil de jour (SIC) d'intégrer des locaux réhabilités en 2013 – bâtiment 11
- L'accueil de jour (SIA) d'intégrer des locaux réhabilités en 2015 – bâtiment 16
- L'accueil de jour (SIB) d'intégrer des locaux réhabilités en 2017 – bâtiment 13

En ce qui concerne l'accueil de jour des plus jeunes (SIA), les travaux envisagés en 2008 et réalisés tardivement n'ont pas permis de prendre en considération l'évolution des besoins du public accueilli à l'IME. Ainsi, les limites relatives à l'organisation structurelle se sont rapidement fait ressentir auprès du public, en particulier les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme. Des aménagements provisoires ont été proposés et une nouvelle réflexion est en cours pour aménager de nouveaux espaces sur un

autre bâtiment. Les travaux envisagés en 2018 devraient permettre une livraison du bâtiment pour fin 2019.

L'IME est situé au sein d'un grand parc arboré où les enfants peuvent bénéficier d'espaces gazonnés, de cours à proximité de leur unité et d'équipements favorisant la pratique sportive.

L'entretien du linge personnel est à la charge des familles (à l'exception des enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance).

### 2.5.2 Restauration

Les repas sont livrés quotidiennement, en liaison froide, par l'Unité Centrale de Production (UCP), service transversal de l'IDEFHI. Pour les unités d'internat, les repas sont ensuite apprêtés et présentés sur table par les maîtresses de maison des internats chaque midi et par les éducateurs le soir. Pour les unités d'accueil de jour, un Centre de Restauration leur est dédié et est ouvert du lundi au vendredi de 12h00 à 13h30. Les 3 professionnels assurent un service pour 150 personnes.

Les jeunes et les professionnels transmettent régulièrement leurs remarques afin d'améliorer la qualité des repas. Ce sujet est débattu à l'occasion de chaque Conseil de la Vie Sociale (CVS). Des représentants de l'IME assistent à la Commission des Menus organisée au niveau de l'IDEFHI

### 2.5.3 Entretien des locaux

Les maîtresses de maison (2 par bâtiment d'internat et 1 par bâtiment d'accueil de jour) sont chargées de l'entretien des locaux accueillant le public. 3 agents des services généraux assurent l'entretien des classes, des ateliers, du pôle thérapeutique, du SESSAD et du SISP. Elles ont aussi pour mission de gérer le stock des fournitures et de produits d'entretien nécessaires aux unités éducatives.

## **2.5.4 Maintenance**

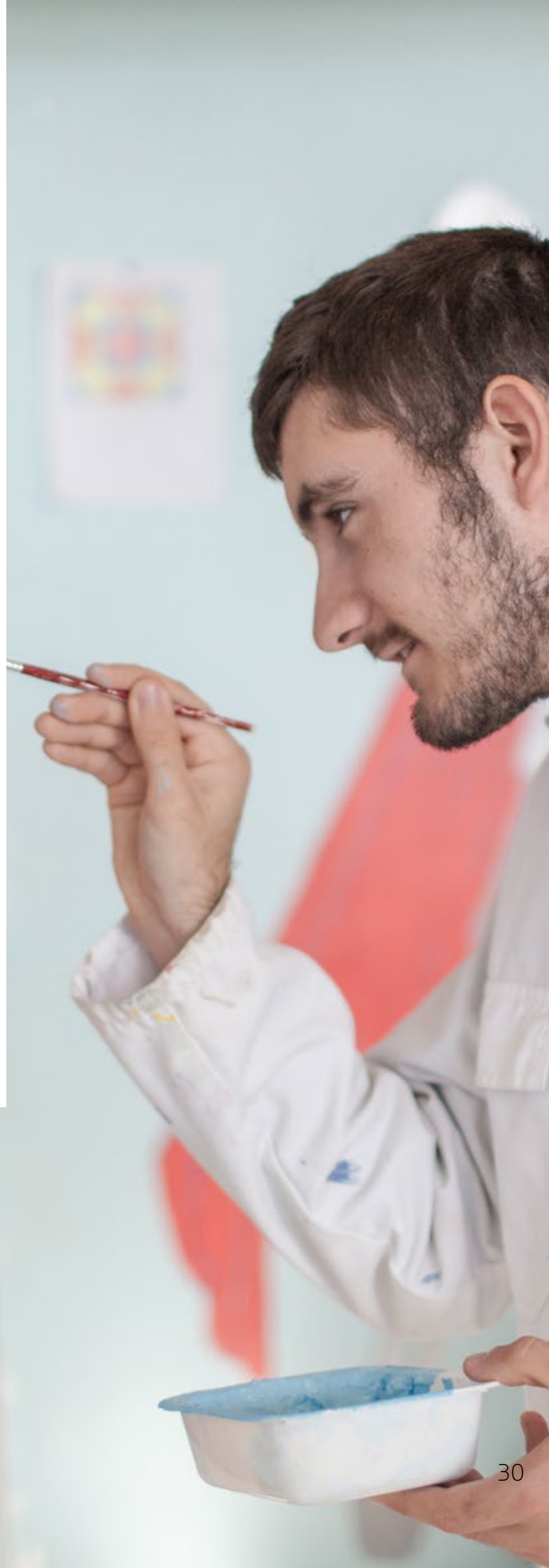
Un agent d'entretien, affecté spécifiquement à l'IME, est chargé d'effectuer les travaux courants au sein de l'IME afin de réduire les délais d'intervention. Lorsque les demandes engagent des travaux plus conséquents ou doivent faire appel à une entreprise extérieure, la Direction du Cadre de Vie et des Travaux est interpellée pour organiser cette maintenance.

---

## **2.5.5 Transports**

Les déplacements du domicile à l'IME se font en taxi pour les enfants ou les adolescents qui sont trop jeunes ou manquent de repères. A partir de 14 ans, les transports en commun sont privilégiés. Pour ce faire, les équipes éducatives se mobilisent pour travailler l'autonomie et le repérage spatio-temporel. Le financement des charges et des titres de transports est assuré par l'IME. Par ailleurs, le service dispose de véhicules semi-collectifs et de véhicules légers mis à disposition pour les activités, les séjours de vacances et différentes démarches inhérentes à la prise en charge.

---



## **3. Méthodologie d'action**

L'interdisciplinarité est l'art de faire travailler ensemble des personnes ou des équipes issues de diverses disciplines. Elle implique des interactions et un enrichissement mutuel entre plusieurs spécialistes.

L'IME dispose de services et de professionnels de champs de compétences différents. La recherche de cohérence s'impose pour garantir l'intérêt de l'usager. Elle est assurée par une réflexion interdisciplinaire permettant de définir, avec la participation active de la famille les projets personnalisés des jeunes accueillis.

---

### **3.1 Individualisation de l'accompagnement**

#### **3.1.1 Choix de la modalité de prise en charge**

Le mode de prise en charge mis en place pour chaque enfant est aujourd'hui celui qui est préconisé par la CDAPH sur la notification d'orientation (internat, accueil de jour ou SESSAD). Ensuite, le choix de l'unité d'accueil se fait en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant ou de l'adolescent.

Cette modalité de prise en charge pourra être amenée à changer en fonction de l'évolution du jeune, des souhaits de sa famille et des propositions de l'IME. Un fonctionnement en dispositif est en réflexion, il permettrait une plus grande souplesse dans l'accompagnement des transitions et permettrait des « allers-et-retours » entre chaque prestation répondant ainsi à l'évolution du jeune dans son parcours.

---

### **3.1.2 Individualisation de la prise en charge**

Chaque jeune bénéficie d'un Projet Personnalisé dont il est partie prenante avec sa famille. Ce document découle des annexes XXIV et de la Loi 2002-2 qui précisent que le bénéficiaire est au centre du dispositif, c'est un outil au service de la prise en charge, il représente une aide, une référence pour les professionnels, le jeune et sa famille. Il suit le parcours du jeune au sein de l'institution afin de garantir une continuité, une cohérence dans son accompagnement. Il est également garant de la prise en compte de l'avis du jeune et de sa famille, l'expression de leurs attentes et leurs besoins devant être retranscrite dans ce document.

Enfin, il permet de suivre et d'évaluer la progression de l'usager en retraçant toutes les actions mises en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire, il fixe les objectifs à atteindre, les étapes à passer et les moyens à mobiliser.

Les 3 stades du Projet Personnalisé (PP) présentés ci-dessous sont l'élaboration, la participation du jeune et de sa famille et enfin les actions de suivi et d'évaluation.

---

#### **Elaboration du Projet Personnalisé (PP)**

Après une période d'observation et d'évaluation des compétences et des potentialités du jeune accueilli sur les versants thérapeutique, éducatif, pédagogique et social, des rapports sont rédigés et un premier document est établi en concertation avec lui-même et sa famille.

Tous les éléments de la situation du jeune sont pris en considération, y compris les éléments liés aux mesures de protection de l'enfance existantes. Les travailleurs sociaux ayant la responsabilité de ces mesures sont associés à l'élaboration du PP.



Fruit d'une réflexion pluridisciplinaire, le PP conjugue les trois dimensions : le thérapeutique, l'éducatif et le pédagogique.

---

### **Participation du jeune et de sa famille au projet personnalisé**

Le Projet Personnalisé est la garantie du droit de l'utilisateur quant au service qui lui est rendu. Il est discuté avec la famille en termes d'objectifs, d'échéances, de modalités de prises en charge thérapeutiques, éducatives et pédagogiques. Les moyens mobilisés sont exposés au jeune et à sa famille. Un volet est réservé aux attentes, besoins et engagement que l'utilisateur et sa famille souhaitent faire apparaître. Si des divergences ou des incompréhensions apparaissent quant aux objectifs ou sur des points précis, ce temps d'échange permet d'expliquer et de clarifier les aspects qui poseraient question.

Un exemplaire du Projet Personnalisé est transmis au jeune et à sa famille après signature des personnes concernées. Il comprend une fiche récapitulative des différentes approches et objectifs de l'équipe pluridisciplinaire, l'emploi du temps et les attentes de l'utilisateur et de sa famille. Une copie est communiquée aux travailleurs sociaux intervenant auprès du jeune.

---

### **Actions de suivi et d'évaluation du projet personnalisé**

Le Projet Personnalisé fait l'objet de plusieurs évaluations dans le temps, au minimum une fois par an. Selon l'évolution du jeune, le PP peut être amené à évoluer en termes d'objectifs et d'échéances. Dans ce cas le projet fait l'objet d'un avenant.

---

### **3.1.3 Amendement dit « CRETON »**

L'article 22 de la loi N° 89-18 du 13 janvier 1989 dit « Amendement CRETON » permet le maintien temporaire de jeunes adultes dans leur établissement médico-social au-delà de 20 ans dans l'attente d'une place dans un établissement pour adulte. Cette disposition a pour objectif d'éviter un retour à temps plein au domicile familial. Ce maintien ne se conçoit que lorsque le jeune adulte et/ou sa famille acceptent de s'engager dans le projet de processus d'insertion proposé par l'établissement (stages en entreprises, stages en ESAT, en foyer de vie...) en fonction du projet personnalisé de l'intéressé. Suite aux travaux menés en 2012 avec la MDPH, l'ARS et les représentants d'établissements, un référentiel unique d'évaluation a été mis en place pour les jeunes adolescents âgés de 18 ans et plus.

### **3.2 Participation des usagers et de leurs familles**

Convaincu de la réalité des compétences parentales dans l'éducation de leur enfant, et au-delà des obligations légales et réglementaires, l'IME propose un projet global de prise en charge dans lequel les parents sont les premiers acteurs en situation de coéducation avec les professionnels.

Conformément à la Loi 2002-2 et à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'IME garantit la participation directe de l'utilisateur, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement. L'IME a aussi recours à d'autres formes de participation :

## **Groupes d'Expression**

Chaque semaine, les équipes éducatives réunissent le groupe de vie qu'elles encadrent. Les jeunes sollicités participent aux propositions et décisions concernant l'organisation de la vie quotidienne, les projets d'activité et de groupe, et débattent de tous les événements qui font la vie de leur collectif et de l'IME.

---

## **Conseil de la Vie 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 prévoit « la représentation des personnes handicapées dans toutes les instances qui émettent un avis ou adoptent des décisions les concernant... ».

Trois fois par an, le CVS de l'IME réunit, les représentants des usagers et de leurs parents élus par leurs pairs, un représentant du personnel et un représentant du Conseil d'Administration de l'IDEFHI en présence du Directeur et/ou de son Adjoint.

Préparés en amont par les équipes éducatives avec les jeunes, tous les points de la vie quotidienne sont abordés. Le CVS est également le lieu de présentation aux familles des grandes orientations de l'IME dans tous les domaines : prestations thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, projets architecturaux, organisation générale...

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé à toutes les familles. Par ailleurs, un classeur CVS compilant tous ces documents est à la disposition de l'ensemble du personnel.

---

## **Questionnaire de satisfaction**

Visant à recueillir l'opinion de tous les jeunes accueillis et de leurs parents, un questionnaire a été proposé en 2015. Les points abordés portaient sur tous les éléments qui structurent la vie de chacun dans l'institution :

- Les conditions de préadmission et d'admission
- L'accueil
- L'installation
- Le transport et les repas
- La sécurité et la protection
- Le projet personnalisé
- Les activités et les soins
- La scolarité et/ou apprentissage
- Les droits et devoirs
- Les relations avec la famille
- La sortie, l'orientation

En 2016, un nouveau questionnaire a été transmis aux jeunes et aux familles afin de recueillir leur niveau de satisfaction sur les enseignements apportés. Là encore, le taux de participation était élevé (70 % pour les familles et 80 % pour les jeunes (hors SESSAD) et suffisamment représentatif pour dégager de nouvelles pistes de réflexion. Cette dynamique a amené l'IME à proposer un temps de rencontre avec les familles.

Ce type de rencontres reste à systématiser au sein du service.

Pour favoriser l'implication et la participation des familles, l'établissement s'est engagé à :

- Organiser des entretiens avec l'utilisateur et/ou ses représentants légaux au rythme de 3 par an au minimum afin d'élaborer et/ou de réactualiser le projet personnalisé intégrant le recueil des attentes
- Transmettre par écrit la synthèse, les objectifs et les attentes du Projet Personnalisé
- Réaliser des journées de rencontre bisannuelles pour permettre aux familles d'échanger avec les enseignants, les thérapeutes et les éducateurs (journées familles)
- Organiser avec l'enseignant référent une réunion de l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) dont les parents sont membres de droit
- Communiquer au moyen d'un carnet de correspondance et envoyer chaque semestre les bilans synthétiques d'évolution
- Entretenir des contacts téléphoniques réguliers à l'initiative des professionnels et des familles
- Inviter les parents en juin à la fête de l'IME



## 3.3 Parcours de l'utilisateur

### 3.3.1 Procédure d'admission et d'accueil

Une fois l'orientation en IME notifiée à la famille, celle-ci dispose d'un choix entre plusieurs établissements indiqués dans la notification de la MDPH. Plusieurs possibilités peuvent alors se présenter :

- La famille contacte le secrétariat et fait valoir la demande d'inscription de son enfant en liste d'attente,
- Un professionnel de service social ou médico-social sollicite l'IME, au nom de la famille, pour inscrire l'enfant en liste d'attente.

Pour chaque demande, la famille est sollicitée pour récupérer auprès de la MDPH les éléments constitutifs du dossier (évaluations médicale, psychologique, scolaire et sociale). En parallèle, l'outil numérique mis en place avec la MDPH donne quelques informations sur la situation. Une fois ces données recueillies et étudiées, le dossier est en mesure d'être étudié et placé en liste d'attente.

La majorité des admissions se fait lors de la rentrée scolaire mais des accueils peuvent s'organiser au cours de l'année en fonction des sorties réalisées.

Les admissions sont gérées selon un niveau de priorité, l'ancienneté de la notification et/ou de l'inscription en liste d'attente. Le dossier est ensuite transmis aux personnes qui assureront la Visite de Préadmission : le responsable de l'unité, le médecin psychiatre et le psychologue. L'infirmière du service peut être associée à la démarche. Sous réserve de l'accord de la famille, l'admission est prononcée par le Directeur de l'IME. Un courrier de confirmation est alors adressé à la famille avec la liste des pièces à fournir pour l'admission.

Lors de l'admission, les parents accompagnent leur enfant jusqu'au groupe de vie. Ils sont accueillis par le responsable de l'unité et l'équipe éducative référente et participent à l'installation de leur enfant dans les locaux. Cette installation s'effectue sur une plage horaire dédiée afin de permettre un accueil personnalisé. Ce même jour, les familles sont reçues par le secrétariat des usagers, l'infirmière, l'assistante sociale afin de constituer et de finaliser le dossier administratif, social et médical du jeune. Les familles :

- Se font remettre et commenter le livret d'accueil, auquel sont annexés la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement de l'IME, la liste des personnes qualifiées
- Transmettent les documents administratifs nécessaires
- Signent le contrat de séjour qui vient finaliser l'admission.
- Reçoivent des informations sur les modalités de transport domicile/IME





### 3.3.2 Passage d'une modalité d'accueil à une autre

Le parcours de l'enfant peut comporter un passage entre deux unités correspondant à un changement de modalité de prise en charge ou au passage dans la tranche d'âge supérieure.

Le jeune et sa famille sont alors accompagnés dans ce changement qui est anticipé plusieurs mois à l'avance. Une rencontre avec la nouvelle équipe est organisée ainsi qu'une visite du nouveau lieu d'accueil.

Parallèlement, l'éducateur référent présente la situation et le projet du jeune à la nouvelle équipe et les relais sont passés aux niveaux éducatif, thérapeutique et pédagogique.

Dans la mesure du possible, les orientations internes se font en septembre et peuvent se poursuivre sur le 1er trimestre de l'année scolaire. En effet, la concrétisation de certains projets sur la période estivale, ou à la rentrée, peut générer de nouveaux passages d'une unité à l'autre. Cependant, et pour éviter de perturber les jeunes par un changement de classe, d'éducateur référent et d'unité, il a été convenu de ne plus faire de passages à partir de décembre sauf situation très exceptionnelle.

Des possibilités d'accueil sont alors offertes pour des jeunes en attente de place en IME.

---



### 3.3.3 Processus de sortie

Lorsque l'évaluation de la situation du jeune par l'équipe pluridisciplinaire et la famille conclut à une sortie des effectifs de l'IME, cette dernière est préparée progressivement. Selon l'âge, plusieurs orientations sont envisageables :

- Orientation vers une structure sociale ou médico-sociale,
- Retour en famille et scolarité ordinaire ou adaptée, ou cursus pré-professionnalisant,
- Orientation vers une structure sanitaire.

En moyenne annuelle, les sorties des effectifs représentent 15% de la population accueillie.

Les derniers rapports d'activité font état que la plus grande partie des orientations se réalise vers le milieu dit « protégé » avec une prédominance d'orientation « ESAT ». L'accès au milieu dit « ordinaire » reste difficile. Pour autant cette orientation est toujours recherchée a priori.

---



## **Orientations en milieu protégé**

Pour les jeunes qui n'ont pas dans un premier temps les compétences nécessaires pour intégrer le milieu ordinaire de travail, il existe plusieurs alternatives :

- Orientation en Etablissement Social d'Aide par le Travail (ESAT),
- Orientation en Centre d'Activité de Jour (CAJ) avec ou sans hébergement, ou foyer de vie,
- Orientation en Entreprise Adaptée.

L'entreprise adaptée permet à une personne en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle dans des conditions adaptées à ses possibilités. Elle fonctionne comme une entreprise en milieu ordinaire, mais sa particularité est qu'au moins 80 % des effectifs se composent de personnes en situation de handicap. Ce n'est pas une structure médico-sociale à la différence des Établissement et Service d'Aide par le Travail.

L'entreprise adaptée accueille des travailleurs orientés avec une RQTH par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

---

## **Orientations en milieu ordinaire**

Certains jeunes quittent l'IME pour accéder à un contrat d'apprentissage ou à un contrat de qualification. On peut noter que certains ont eu accès à un apprentissage suite à des emplois en CDD en période estivale.

Des dispositifs d'insertion tels que TEAM ou l'EPIDE ont été sollicités, ils offrent une possibilité d'intégration pour certains jeunes de l'IME présentant un bon niveau d'apprentissage préprofessionnel.

Ce travail préparatif à la sortie est soutenu par les 2 chargés d'insertion qui passent le relai du parcours préprofessionnel. Ils prennent contact avec la Mission Locale du lieu de résidence du jeune et travaillent en collaboration étroite avec sa famille. Ce travail en réseau permet au jeune d'accéder aux formations et aux aides du bassin d'emploi le plus proche de son domicile. Cette relation participe pleinement à la préparation de la sortie.

Les situations de fin d'accompagnement sans orientation socio-professionnelle sont bien souvent liées à des difficultés familiales ou à des ruptures liées à « l'usure » de la prise en charge.

---

## **Suivi après la sortie**

Le service de suite a pour mission de répondre à l'obligation qui est faite aux établissements relevant du champ du handicap de conseiller, soutenir, accompagner durant une période de trois ans les jeunes qui quittent l'institution. Cette intervention s'effectue à la demande de l'intéressé, ou de sa famille s'il est mineur, et repose sur la libre adhésion des jeunes.

Le suivi prend alors la forme d'entretiens, de contacts téléphoniques réguliers afin d'évaluer la progression de la situation du jeune. Un accompagnement ponctuel peut aussi être proposé pour répondre à des demandes ciblées. L'éducateur en charge de cette mission peut communiquer avec les jeunes qui sont sortis de l'IME via une page Facebook créée récemment pour les informer des offres d'emploi, actualités, activités socio-culturelles... et répondre individuellement aux questions qui peuvent lui être posées. On constate que la page Facebook, permet de « raccrocher » des jeunes qui ont pu être, à un moment donné, en rupture de tout accompagnement, au-delà même des 3 années suivant la sortie.

---

### **3.4 Démarche d'amélioration continue de la qualité**

L'IME « Le Chant du Loup » a intégré l'enjeu que représente aujourd'hui, et pour les années à venir, la qualité des prestations, des relations et des procédures qu'il propose dans l'exercice de ses missions. Cette démarche, impulsée depuis plusieurs années, se décline maintenant en Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) qui répertorie les actions à mener pour optimiser la qualité. L'IME s'est doté d'un « Référent qualité » et d'un suppléant désignés parmi les Responsables de la structure. Ces derniers participent à la Commission Technique Qualité (CTQ) de l'Établissement constituée de Cadres de chaque service et structure.

Afin de relayer les travaux menés au niveau de l'établissement et de prendre en considération les impératifs liés au fonctionnement, un Comité de Pilotage a été mis en place en 2011. Cette instance est pilotée par le Directeur avec le Référent qualité. Elle se compose de professionnels représentant chaque unité et corps de métier appelés « Relais qualité ». Le COPIL Qualité se réunit au minimum deux fois par an afin d'assurer un suivi et une analyse de la démarche qualité. Ce Comité favorise l'impulsion et la dynamique d'amélioration continue en étant force de propositions et en validant les travaux menés au sein de l'IME.

Les derniers travaux de ce Comité à retenir sont les suivants :

- Révision des plaquettes de présentation des unités de l'IME
- Validation du diagnostic préalable à l'élaboration du Projet de Service
- Présentation des axes travaillés autour du projet pédagogique
- Présentation des résultats des enquêtes de satisfaction 2015 et 2016
- Révision de la procédure d'élaboration et de transmission du Projet Personnalisé





### **3.5 Ouverture du service à et sur son environnement**

Par volonté institutionnelle, l'intégration du service à, et sur son environnement reste un axe prioritaire. Les relations développées au cours des années avec de multiples partenaires sont un véritable enjeu pour l'insertion des jeunes au monde qui les entoure. La collaboration avec les partenaires a un impact positif dans la prise en charge des jeunes, l'objectif étant d'insérer les jeunes dans le monde qui les entoure au travers des activités sportives, culturelles ou sociales (cf. annexe 4 : liste des partenaires 2017).

Une dynamique de conventionnement a été maintenue et développée depuis quelques années et un moment convivial annuel est organisé avec les partenaires de l'IME. La complexité des problématiques rencontrées rend indispensable l'intervention croisée de différents partenaires dont les principaux sont le suivants :

---





## **Partenaires institutionnels**

- L'Agence Régionale de Santé : elle est le partenaire institutionnel qui arrête la décision de fonctionner, fixe l'effectif et le budget. Ce partenariat est formalisé avec l'IDEFHI par un CPOM signé en décembre 2014.

- La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : Les relations, avec cette instance sont liées à l'orientation et au suivi des jeunes à l'IME. Les enseignants référents de la MDPH, sont les interlocuteurs privilégiés du service, ils interviennent régulièrement au sein du service pour animer les ESS qu'ils organisent en collaboration avec l'IME. Par ailleurs, et dans un esprit de collaboration renforcée, plusieurs professionnels de l'IME participent régulièrement aux équipes pluridisciplinaires, en amont des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

- L'Education Nationale : une convention lie le service à l'éducation nationale, elle porte sur l'unité d'enseignement qui intervient auprès des jeunes accueillis. Composée de 12 professionnels rattachés à l'éducation nationale, cette unité d'enseignement fait partie intégrante des missions du service. Par ailleurs, des partenariats et conventions se mettent en place pour les différents niveaux scolaires (élémentaires, collèges, lycées professionnels...), qu'il s'agisse de conventions de Parcours de Scolarisation par Alternance (PSA) ou des conventions d'intervention dans les établissements scolaires par le SESSAD. D'autre part, à chaque fois que nécessaire, des rencontres ont lieu avec les inspecteurs ou leur conseiller pédagogique, particulièrement à propos du fonctionnement des classes de l'Education Nationale intégrées à l'IME.

Enfin sur sollicitation du Rectorat, des professionnels de l'IME participent également aux divers jurys d'examens sanctionnant les formations des travailleurs sociaux.

---

## **Partenaires institutionnels liés aux publics accueillis**

- L'Aide Sociale à l'Enfance : l'IME accueille 18 % d'usagers bénéficiaires d'une mesure de protection de l'enfance. Si une procédure interne IDEFHI a été élaborée pour les usagers relevant des deux champs également pris en charge dans un service de l'IDEFHI. Le partenariat avec les inspecteurs chargés de la protection de l'enfance est nécessaire tout au long de la prise en charge.

- Le secteur hospitalier : l'IME accompagne régulièrement les jeunes vers le CHU ou le CHR (urgences, services pédiatriques ou autres, UNACOR...). Il est à noter aussi la collaboration avec les Hôpitaux de Jour qui interviennent en amont d'une prise en charge où vers lesquels sont orientés des jeunes présentant des troubles importants. Ils peuvent alors bénéficier d'une prise en charge thérapeutique plus adaptée.

- Le secteur libéral : médecin généraliste des familles, spécialistes, rééducateurs déjà engagés avec les familles avant l'admission. L'IME signe aussi de nombreuses conventions avec des orthophonistes faute de pouvoir en recruter directement.

- Le secteur social et médico-social : Maisons d'enfants à caractère social, lieux de vie, service de placements familiaux (spécialisés ou non), Instituts Thérapeutique Éducatif et Pédagogique, autres IME et SESSAD...

---

## **Partenaires du secteur professionnel**

Entreprises, artisans, collectivités accueillent les adolescents ou jeunes adultes en période de formation en entreprise. Une politique de conventionnement est mise en place.

## **Partenaires associatifs**

- Le domaine sportif avec L'ASPTT Lutte : la convention permet notamment la participation chaque année des jeunes au championnat de France de lutte adaptée (l'IME a l'honneur de compter parmi ses effectifs quelques champions nationaux), le Club des Pongistes Quevillais (CQP), le FUSC Bois-Guillaume, le Club de Base Ball les Huskies, le Centre hippique du Catelier... Les activités menées dans le cadre de ces conventions permettent aux jeunes d'être directement licenciés dans les clubs et de pouvoir bénéficier des activités au même titre que les autres adhérents en dehors des temps à l'IME.

- Le domaine culturel et social : nouvelle convention avec le « Samu social », le « Pôle Image » (en lien avec la cellule animation et l'unité d'enseignement), le Conservatoire des Espaces Naturels de Haute Normandie... Il est à noter également l'adhésion au réseau « Culture du cœur » permettant d'obtenir diverses places à des concerts ou à des spectacles dans l'agglomération. Egalement un travail sur l'intergénérationnel grâce à des échanges variés avec la Résidence de Personnes âgées de St Jean du Cardonnay ou de Malaunay...

- D'autres partenariats sont à mettre en lumière grâce aux réseaux personnels des éducateurs et à la cellule animation de l'IDEFHI. Une grande diversité est à noter : le Tennis de Canteleu, l'Elan gymnique Rouennais pour l'activité Cascades urbaines, le club de Hand Ball de Deville Les Rouen, l'UNSS (pour découvrir des activités sportives nouvelles et participer à des événements sportifs), le tir à l'arc. Dans d'autres domaines : plusieurs ateliers de théâtre ont vu le jour courant 2016, avec le Centre Normandie Lorraine (découverte d'un handicap différent), avec la compagnie Les concierges (AEPJ et unité d'enseignement), avec la troupe de théâtre Comédiamuse, avec la Littoralité Francophone de Canteleu, avec l'Opéra de Rouen et le 106 (scène de musiques actuelles). Sans oublier la découverte du monde animal et de la nature avec l'association de sauvegarde des abeilles de St Pierre de Varengeville et avec la Maison des Oiseaux de Petit Quevilly...

Cette liste n'est pas exhaustive car des contacts réguliers avec d'autres partenaires s'organisent ponctuellement au cours de l'année et se font dans le cadre des actions éducatives, pédagogiques et préprofessionnelles.



## **4. Pilotage du Service**

### **4.1 Organisation du Service**

#### **4.1.1 Organisation**

L'IME s'organise autour de plusieurs unités et services précédemment citées et composés de professionnels prenant en charge des enfants porteurs d'un handicap avec ou sans troubles associés. Afin de remplir cette mission, l'organisation de l'IME s'articule autour de lignes hiérarchiques et fonctionnelles (cf. annexe 5 – organigramme).

Le service administratif de l'IME s'organise autour de trois pôles : usager, financier et ressources humaines.

---

#### **4.1.2 Management**

L'équipe de Direction est constituée d'un Directeur, d'un Adjoint de Direction, de 7 Cadres Socio-Éducatifs et d'un Responsable Administratif.

Fonctionnant selon les principes du management participatif, l'équipe de Direction impulse l'approche interdisciplinaire de la prise en charge. Réunie hebdomadairement et chaque fois que nécessaire, l'équipe de Direction constitue le lieu du pilotage du service : sont communiquées les informations institutionnelles, est organisé le fonctionnement du service, et sont élaborées et priorisées les actions.

---

#### **4.1.3 Ressources humaines**

L'évolution des moyens humains n'est pas significative en nombre sur les dernières années. Il est à souligner une forte implication des professionnels dans les réflexions institutionnelles. L'implication des personnels de l'IME dans les réflexions institutionnelles ne se limite pas aux actions des unités, elle s'est concrétisée encore récemment dans la participation aux travaux du projet de service et plus particulièrement du projet pédagogique et d'apprentissage.

Avec 106 agents recensés pour 99.3 ETP au 31.12.2016. L'effectif permet de couvrir les besoins identifiés pour la prise en charge du public accueilli. Sur les dernières années, on constate une stabilité de la pyramide des âges. La majorité des agents du service reste au-delà de 45 ans.

Les seuls postes vacants sont ceux qui relèvent de l'orthophonie. Le recrutement des orthophonistes reste compliqué et nécessite d'établir des conventions avec les professionnels en libéral.

Les crédits alloués par l'ARS dans le cadre de la réponse à l'appel à projet sur le renforcement des moyens pour l'accompagnement des personnes avec un trouble du spectre de l'autisme permettent le recrutement à compter de janvier 2018 d'1 ETP d'assistant socio-éducatif expérimenté sur cette problématique.

On constate peu de mobilités de professionnels avec les autres services de l'IDEFHI. Néanmoins, l'IME accueille des professionnels provenant d'autres services dans le cadre d'adaptation de poste de travail ou de fermetures d'unités.

---

## **4.2 Gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs**

Dans son Projet d'Établissement 2016-2020, l'IDEFHI affirme comme un axe fort l'amorce d'un travail de fond sur la gouvernance afin d'améliorer la communication et de répondre au problème d'inertie de l'organisation. L'IME a donc adapté son fonctionnement pour optimiser la communication et développer des instances de réflexions permettant la transmission d'informations que ce soit en direction des équipes éducatives ou de la direction.

### **4.2.1 Transversalité**

L'IME, par son champ d'intervention, travaille plus spécifiquement avec l'ITEP autour de situations en cours d'orientation. Cependant, des réflexions communes ont renforcé les échanges avec ces services notamment avec :

- L'ITEP à l'occasion de la réflexion autour du projet pédagogique et structurel
- Le CFT dans le cadre de la réponse à l'Appel à Projet sur l'évolution de l'offre et le renforcement des moyens d'accompagnement des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme
- Le CFT lors de l'appel à candidature sur le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées

En ce qui concerne les autres services opérationnels ou fonctionnels, notons la collaboration avec :

- La DPA sur la réponse liée au dispositif d'emploi accompagné

- Le développement des liens avec les autres services lorsqu'un jeune fait l'objet d'une mesure au titre de la protection de l'enfance et d'une orientation délivrée dans le champ du handicap
- La cellule animation de la DPA

### **4.2.2 Organisation matricielle**

L'organisation matricielle est entrée en vigueur le 1er janvier 2017 avec pour objectif de renforcer les liens entre les directions fonctionnelles et les directions opérationnelles.

Plusieurs lignes fonctionnelles ont ainsi été créées afin d'accroître la performance des services et de développer les compétences professionnelles :





Le Directeur de l'IME participe régulièrement à ces instances. Ces dernières ont aussi pour vocation de définir les thèmes qui seront abordés en Comités Techniques.

Les Responsables d'unité et la Responsable administrative participent aux Comités Techniques qui se tiennent mensuellement. Afin de pouvoir répondre au mieux aux différentes sollicitations, l'IME a organisé sa participation à ces instances en désignant un titulaire et un suppléant. Ils sont régulièrement sollicités pour les Comités Techniques :

- Qualité
- Insertion
- Politique éducative
- Promotion de la santé
- Numérique
- Communication
- Investissement
- Animation

D'autres réflexions, auxquelles participent l'Adjointe de Direction sont menées autour de :

- Santé Sécurité au Travail
- Gestion Numérique du Dossier des Usagers
- Commission Handicap
- Formation
- Sûreté

Au sein de l'IME, les Cadres sont chargés de recueillir les informations qui alimentent la réflexion des Comités Techniques auxquels ils participent et doivent retransmettre les informations et l'avancée des travaux à leurs collègues lors du Comité de Direction hebdomadaire. Des réunions (comités techniques service IME) sont aussi organisées dans le service et animées par des cadres, 3 thèmes sont déjà pilotés dans ce cadre : la qualité (animé par le Directeur), l'animation, le bien être... Cette organisation devrait s'étendre à d'autres sujets comme le numérique, la communication, la formation...

### 4.2.3 Dialogues de gestion

Deux dialogues de gestion sont organisés annuellement en présence du Directeur Général et de ses adjoints, du Directeur de l'IME, de son Adjoint, des Responsables d'unités et du Responsable administratif. Cette instance privilégiée permet de relater la vie du service en abordant les sujets en lien avec le fonctionnement : public accueilli, ressources humaines, gestion financière et investissement, qualité... Au-delà de rendre compte uniquement de ce qui se fait dans le service, il permet aussi de répondre aux attentes de la direction générale et de fixer des objectifs.

Déclinés en organisation interne au service, ce type d'échange à lieu 2 ou 3 fois par an avec la direction de l'IME et chaque cadre d'unité.

---

## 4.2.4 Communication et réunions

L'action et la réflexion des équipes s'élaborent dans des réunions d'unité dont l'organisation est complexe pour pouvoir répondre à la fois aux besoins particuliers des personnes accueillies et à la conduite du travail interdisciplinaire. Ces rencontres permettent d'alimenter et d'enrichir la réflexion quotidienne pour la mise en œuvre du projet de service.

Représentant un investissement important pour chacun, les différentes réunions organisées au sein de l'IME correspondent à des temps nécessaires à la vie du service, à sa régulation et à la qualité du travail.

Différentes réunions (cf. annexe 6 : planning des réunions 2017) sont organisées à destination :

- des jeunes accueillis (vie de groupe, projet personnalisé, ESS...)
- de leurs familles (journées parents, fête de fin d'année...)
- des équipes (temps cliniques, APP, réunions hebdomadaires...)
- de la direction (CODIR, Comité Techniques...)
- autres (rencontres avec des partenaires, des professionnels d'autres services...)

L'IME bénéficie d'une informatisation récente des unités et s'emploie à utiliser les outils numériques comme un support indispensable à une meilleure transmission de l'information. Les prémices du déploiement d'une zone de partage permettront, à terme, aux professionnels de trouver les informations dont ils ont besoin pour remplir leur mission (Projet de Service, Fiches-actions, documents types, manifestations du service...)

De nombreuses actions sont menées pour valoriser les jeunes et le travail effectué par les équipes pédagogiques et éducatives. L'IME utilise donc le Flash Infos pour relater les activités organisées mais d'autres moyens de communication sont en cours de développement et feront l'objet d'actions dans les années à venir (ex : journal)

Des manifestations sont aussi organisées annuellement pour promouvoir les partenariats mis en place, pour la remise des certificats de compétences délivrés aux jeunes.





## 4.3 Qualité de vie au travail

### **Politique d'évaluation**

Un entretien annuel d'évaluation est mené avec chaque agent. Conduit par le supérieur immédiat de l'intéressé, cet entretien, en référence à la fiche de poste de la fonction exercée, évalue l'atteinte des objectifs individuels précédemment arrêtés et fixe les objectifs à développer pour l'année à venir.

Cet entretien, formalisé par un document spécifique permet également à l'intéressé de se projeter professionnellement et peut être l'occasion de formuler des souhaits de mobilité interne soit à la structure, soit à l'IDEFHI ; possibilité favorable à la prévention des situations d'usure professionnelle.

La direction de l'IME édite chaque année une note de service à l'attention des cadres rappelant l'importance et les priorités de ce temps d'échange.

---

### **Politique de formation**

Annuellement, chaque agent bénéficie d'un entretien dit de « formation » au cours duquel l'intéressé émet ses vœux prioritaires en matière de formation individuelle, tant dans le domaine du renforcement des compétences que de l'éventuel souhait de reconversion professionnelle, l'ensemble de ces vœux, agrégés au niveau de l'IDEFHI, aboutit à un plan pluriannuel de formation.

Une part du crédit global de formation de l'IDEFHI est affectée directement à l'IME en vue d'une utilisation plus ciblée relative à l'évolution de l'IME et des projets en cours. Les axes à développer sont identifiés par les professionnels et/ou par l'encadrement. Ces dernières années, des formations ont été engagées et vont se poursuivre sur la prise en charge des enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme.

D'autres thématiques sont fortement ciblées tels que les premiers secours et l'incendie, l'informatique, le travail avec les familles, la gestion des émotions et le stress, la sexualité des adolescents...

---

## **Soutien aux professionnels**

Compte tenu des diverses missions remplies par l'IDEFHI et la population accueillie dans les différents services, l'ensemble du personnel est soumis à de l'agressivité, voire des violences psychologiques et physiques de la part des usagers.

Au-delà des violences à l'encontre du personnel, celui-ci peut être soumis à des événements à très fortes charges émotionnelles (tentatives de suicide, maltraitements physiques ou sexuelles, décès...) qui peuvent avoir, dans certaines circonstances personnelles ou institutionnelles, des répercussions sur son équilibre psychologique.

La législation (Article 11 – loi N° 83.634 du 13 juillet 1983) prévoit l'obligation, pour l'employeur public, d'apporter un soutien administratif et juridique aux agents victimes d'un préjudice dans l'exercice de leur travail.

La Direction du Service est amenée à accompagner les professionnels, les conseiller et les orienter lorsqu'un événement vient perturber leur activité avec une résonance émotionnelle et psychique importante. Les personnels peuvent ainsi être orientés vers la médecine du travail et/ou la psychologue du travail pour les aider à surmonter une situation qui pourrait avoir un retentissement important sur le bien-être et la santé du professionnel.

Le Comité de Retour d'Expérience (CREX) peut aussi être activé pour venir en soutien auprès d'une équipe ayant vécu une situation particulièrement complexe.

La politique de soutien aux professionnels vise à réduire les phénomènes d'usure professionnelle et les risques psychosociaux.

En lien avec la DRH et la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences, la direction de l'IME peut orienter les professionnels afin qu'ils expriment leurs souhaits ou difficultés pour envisager d'autres orientations professionnelles avec ou sans formation.

---

## **Analyse des Pratiques Professionnelles (APP)**

L'analyse des pratiques professionnelles sert deux objectifs : l'un de formation individuelle et collective, l'autre de soutien aux professionnels.

L'objectif de ces groupes vise la cohérence institutionnelle et s'intéresse à la conception éducative et à sa mise en pratique. En appui sur le vécu quotidien et le stress qu'ils peuvent induire, l'analyse individuelle et collective favorise élaboration et distanciation, nécessaires à un positionnement adapté.

Des analyses des pratiques professionnelles ont été mises en place à compter de 2013 pour les unités d'internat, d'accueil de jour, du SESSAD, des ateliers, SISP et service de suite. Ne répondant plus à l'attente des agents dans leur forme, celles-ci ont été interrompues en 2015. La nécessité de reprendre ce type d'échange a de nouveau été exprimée par les équipes et une reprise des séances, ciblée selon les attentes des unités, a été engagée en :

- 2016 pour l'unité d'accueil de jour « SIA »
  - 2017 pour l'unité d'accueil de jour « SIB » et l'unité d'internat « Dolto »
-



## **4.4 Gestion budgétaire et financière**

Le budget de l'IME relève de la compétence Etat et est alloué par l'ARS dans le cadre d'un CPOM concernant les 3 services du champ du handicap de l'IDFHI. La direction participe à l'élaboration du Budget Prévisionnel et est responsable de l'exécution du budget.

Comme pour tous les services de l'IDFHI, les dépenses liées à la section de fonctionnement du budget IME, sont divisées en charges directes (dépenses directement effectuées par l'IME) et charges indirectes (dépenses relatives au fonctionnement des services généraux).

Le directeur de l'IME gère une enveloppe de crédits délégués pour le fonctionnement. Une partie de ce budget est ensuite répartie équitablement au niveau des unités et gérée par les responsables en fonction des besoins. Ces crédits, répartis en fonction du nombre de jeunes dans chaque unité, sont constitués essentiellement par les dépenses liées aux activités et fournitures éducatives, aux activités pédagogiques, au cadre de vie proposé dans les groupes, aux transferts. Les CSE associent les équipes aux choix éducatifs orientant l'utilisation de ces budgets.

En ce qui concerne les classes, les responsables d'unité ont une enveloppe dédiée pour permettre à chaque enseignant de renouveler le matériel pédagogique utile au fonctionnement de chaque classe.

Les investissements sont pilotés au sein du service suivant un calendrier préalablement défini et une procédure de recensement des besoins. La priorisation des achats en fonction de l'enveloppe annuelle se fait de manière concertée au sein du comité de direction.





# 2ème Partie : LE PROJET STRATÉGIQUE

Le projet stratégique est composé de quatre axes d'évolution de l'IME pour les cinq années à venir. Il entend répondre plus particulièrement à la prise en compte de l'évolution des publics accueillis et à l'évolution nécessaire des pratiques pédagogiques et d'apprentissage au sein du service.

---



# 1. Bilan du projet de service 2014-2018 et diagnostic des professionnels

## Forces

### **1/ La qualité de prise en charge des usagers (24%)**

Le fonctionnement de l'IME et son organisation permettent une approche individualisée des jeunes accompagnés. La personnalisation de l'accompagnement se traduit par des synthèses régulières et des projets personnalisés formalisés. Il en découle des emplois du temps propres à chaque jeune tenant compte de ses besoins. Différentes modalités d'accueil et la créativité des professionnels permettent d'apporter des réponses adaptées avec le souci de valoriser les compétences et les acquis.

### **2/ La pluridisciplinarité des agents et de l'organisation (23%)**

L'implantation de l'IME en un lieu unique permet une rencontre naturelle des agents de différentes disciplines. Les trois piliers de l'accompagnement (l'éducatif, le pédagogique et le thérapeutique) sont portés par des agents qualifiés au plus près des jeunes accompagnés.

### **3/ Les ateliers de jour (préprofessionnels et éducatifs) (14%)**

La taille du service permet par ses moyens et ses forces vives de diversifier les propositions d'accompagnement en journée des plus jeunes comme des plus âgés. 10 ateliers préprofessionnels proposent des approches professionnelles multiples et les ateliers éducatifs de jour s'appuient sur grand nombre de thématiques (culture, sport, insertion, bien être, art,...) pour offrir un accompagnement adapté.

### **4/ Le professionnalisme des agents (8%)**

L'IME dispose d'une pluralité de métiers et de compétences professionnelles. Le personnel est formé et qualifié. L'expérience de certains permet une réactivité et une adaptabilité aux nouvelles situations à prendre en charge. Cette force permet d'accéder à une forme d'autonomie et de marge de manœuvre dans le champ éducatif notamment.

### **5/ La communication (8%)**

La formalisation de rencontres entre différents professionnels (éducateurs-professeurs des écoles, éducateurs-psychologues...) est soulignée comme un gage de bonne communication autour des accompagnements et des fonctionnements



## **Faiblesses**

### **1/ Le manque de moyens thérapeutiques (21%)**

La prise en charge thérapeutique est partie intégrante de l'accompagnement proposé. L'évolution du public au travers de « troubles associés » à la déficience fait apparaître des manques de réponses et donc de moyens. Pour ex. : le public avec des troubles du spectre de l'autisme étant plus présent et plus clairement identifié, fait apparaître un manque d'accompagnement thérapeutique à l'IME. D'autre part le phénomène de raréfaction des orthophonistes (ou psychomotriciens) en secteur public (postes peu attractif) met à mal l'organisation de cette prise en charge.

### **2/ Le manque de communication interne (18%)**

Si la taille du service est considérée sur certains points comme une force, elle génère des cloisonnements et un manque de communication. Constat de lenteur dans les circuits d'information institutionnelle ou inter-unité. Par ailleurs, une attention doit être portée sur la communication autour des actions thérapeutiques et médicales qui ne sont pas systématiquement intégrées à la mise en œuvre du projet personnalisé. Le manque d'outils numériques complexifie la fluidité de la communication (numérisation, accès réseau...).

### **3/ Un manque de transversalité (18%)**

Même constat sur la taille du service qui complexifie le décroisement des activités entre les unités éducatives et entre les unités de disciplines différentes. Les projets partagés sont plus difficiles à mettre en place et les temps conjoints entre équipes limités par l'organisation. A noter également une disparité de l'offre d'activités de jour, entre les internes et les semi-internes.

### **4/ Des locaux vétustes et insécures (13%)**

Le patrimoine est perçu comme trop ancien avec de lentes rénovations. L'architecture globale n'est plus adaptée aux missions du service. La gestion du site est mise en avant : lenteurs des interventions techniques, manque d'accessibilité, parking non sécurisé, espaces voitures non matérialisés

**5/ Budget limité pour les situations complexes (9%)** : peu ou pas de renfort éducatif

## **Opportunités**

### **1/ La force des partenariats culturels/sportifs (26%)**

Les réseaux des partenaires sont parfois anciens mais toujours consolidés. Les pouvoirs publics de leur côté encouragent ce type de collaboration. La pratique volontariste de conventions rend davantage visible la place de l'IME sur le territoire. Cette pratique est à harmoniser avec l'ensemble des services de l'IDEFHI. Loin d'être un acquis, le partenariat doit sans cesse être activé, développé pour améliorer la qualité des accompagnements.

### **2/ Les possibilités de formation (13%)**

L'IDEFHI propose un plan de formation s'appuyant sur les besoins signifiés par les agents lors des entretiens annuels d'évaluation. Une évolution vers des plans de formation « service » est en cours. La formation reste un levier essentiel pour la prise en compte de nouveaux publics et pour penser l'évolution du fonctionnement du service.

### **3/ L'accompagnement des familles (10%)**

La place des familles est prise en compte sur des temps identifiés et dans la démarche des projets personnalisés. Un certain nombre de compétences parentales sont prises en compte. L'évolution réglementaire sur le droit des usagers (famille) et les nouveaux publics (TSA) invitent l'IME à investir davantage ce travail de coéducation. A ce titre le SESSAD a une certaine expérience à partager avec les autres unités. Dans cet esprit le partenariat avec des services de droit commun doit être mobilisé (planning familial...).

### **4/ Les possibilités de subventions et les appels à projets (autisme) (10%)**

Les politiques publiques tendent à développer des réponses culturelles, sociales et de santé sous la forme d'appels à projets. Ce mouvement est une opportunité pour penser l'accueil de nouveaux publics, l'amélioration des modes d'accompagnement, la mise en place de nouveaux modes d'accueil. Un investissement sur ces propositions doit être mobilisé par tous.

### **5/ Les partenariats médico-sociaux et économiques (y compris internes IDEFHI) (9%)**

La richesse du territoire doit être mobilisée pour développer le partenariat dans tous les domaines de l'activité de l'IME : de l'entreprise aux services administratifs de droit commun.

## **Menaces**

### **1/ Les contraintes budgétaires (36%)**

A l'instar du diagnostic du projet d'établissement, les contraintes budgétaires figurent en première place des menaces évoquées par les agents de l'IME. La situation des finances publiques inquiète au regard des nouvelles contraintes budgétaires assignées à l'établissement. Dans un même temps, le public évolue et nécessite un renforcement de l'accompagnement. Le recrutement de certains métiers thérapeutiques est bloqué par leur manque de reconnaissance au sein de la FPH.

### **2/ Les admissions imposées (18%)**

La seconde menace évoquée par les agents est l'évolution du public dans un cadre imposé par la MDPH. L'organisation des orientations par critères de priorité interroge quant au bon équilibre de la vie collective des unités. Par ailleurs, l'accroissement des troubles associés à la déficience et leur diversité, nécessite une analyse fine des effectifs. Une vigilance sur les admissions est donc nécessaire.

### **3/ Les contraintes réglementaires (13%)**

La complexification administrative liée aux appels d'offres, aux marchés publics, est soulignée. L'application et l'évolution de la législation en matière de ressources humaines (organisation de transferts) sont parfois vécues comme des menaces tant pour la qualité que pour la poursuite de certaines activités.

### **4/ Les obligations en termes de sécurité (9%)**

Le contexte national de menace terroriste impose le maintien des postures Vigipirate et l'adoption par les établissements d'une démarche de sécurisation des sites et des personnes. A la fois nécessaires et inquiétantes, ces obligations peuvent être vécues comme menace au sens où elles limitent l'autonomie des professionnels et des usagers. Ont également été soulignées les contraintes de sécurité dans le travail pour les jeunes mineurs.

### **5/ Les conditions de travail (complexité administrative) (6%)**

L'augmentation de la part du travail administratif dans le travail éducatif est soulignée comme une menace. Le développement du numérique devrait être une opportunité de simplification.

## 2. Méthodologie d'action des axes stratégiques

A partir du SWOT (cf. annexe 7 autodiagnostic) 6 thématiques se sont naturellement dégagées de ce diagnostic prenant en compte les orientations 2016 en matière de refonte du projet pédagogique et d'apprentissage. 3 thématiques relèvent du projet pédagogique et 3 autres s'y ajoutent : la place des familles, la promotion du bien-être et l'organisation du service.

Les 5 thématiques relatives à l'accompagnement sont appréhendées en groupes de travail interdisciplinaires représentant chaque métier du service. 1 séance a déjà eu lieu le 24 novembre 2016 qui a permis de faire un état des lieux de chaque thématique.





## **1/ La prise en compte du soin dans l'apprentissage**

Cette thématique vise à répondre à la question de l'adaptation de l'apprentissage (école et ateliers préprofessionnels) aux nouveaux publics porteurs de troubles associés à la déficience ou de pathologies nouvelles. Les questions autour : du rythme scolaire, du partage de l'emploi du temps, des supports d'apprentissage, des temps scolaires partagés, des niveaux d'apprentissage, de la taille des groupes, du bâti, ont déjà fait l'objet d'un diagnostic. Il sera à reprendre en objectifs de travail.

## **2/ La pédagogie par projet**

Cette thématique vise à repenser l'apprentissage par projet partagé, tant pour assurer une cohérence des interventions qu'une harmonisation des actions du projet personnalisé. Les questions autour : du cloisonnement inter disciplinaire, des co-constructions, co-opérations et co-évaluations, de la complémentarité des métiers, de la communication, ont été posées. Elles doivent se penser maintenant en objectifs de travail

## **3/ L'insertion professionnelle et le temps scolaire partagé**

Cette thématique s'inscrit tant dans l'évolution du public accueilli (vieillesse) que dans l'évolution des métiers de demain qui pourront s'ouvrir au public accueilli. Les questions autour des thématiques des ateliers, des technologies nouvelles, des articulations avec les dispositifs de droit commun, ont été posées. Elles doivent aussi se penser en objectifs de travail.

## **4/ Associer les familles dans l'accompagnement**

Cette thématique vise à penser la place de la famille donnée dans l'accompagnement du jeune au sein du service. Les questions autour : de la communication par de nouveaux supports, du soutien aux familles en difficultés par rapport au handicap, de la participation des familles aux activités et ateliers proposés, de la préparation à la sortie du service, de coéducation, de prévention des ruptures, d'autonomie guideront le groupe pour avancer des propositions d'objectifs de travail.

## **5/ Promouvoir le bien être dans l'accompagnement**

la santé est l'affaire de tous, ce n'est plus seulement un objectif figé à atteindre mais un moyen d'atteindre ses objectifs de réussite, scolaire, d'insertion, de projets de vie, de prise en main de son destin. Le diagnostic santé du service fait apparaître des besoins d'accompagnement, et les problématiques du public, des besoins de gestion de stress et d'angoisses. La prise en compte de ses dimensions nécessite une réflexion globale pour en dégager des objectifs de travail.

## **6/ Penser l'organisation et le pilotage**

Les 5 thématiques précédentes auront une répercussion sur l'organisation du service. Celle-ci devra être accompagnée d'une gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs.

### 3. Présentation des axes stratégiques



**Le premier axe** fixe les objectifs que l'IME devra poursuivre et les actions qu'il devra mettre en œuvre pour continuer de renforcer la personnalisation de l'accompagnement des usagers

---

**Le deuxième axe** développe les objectifs et les actions à mettre en œuvre pour favoriser l'innovation pédagogique et éducative et adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis de l'IME : la transversalité, l'inclusion...

---

**Le troisième axe** précise les actions à poursuivre pour faire évoluer les postures professionnelles et l'accompagnement des agents à travers la communication entre les différents métiers/unités de l'IME et la mise en place d'outils suffisants

---

**Le quatrième axe** décrit les objectifs et les actions devant poser une organisation au service de l'action des professionnels en optimisant certaines fonctions « support » permettant d'améliorer la vie des jeunes accueillis et des professionnels

---

Les axes développés ci-après sont déclinés en différentes actions qui seront mises en œuvre au cours des 5 années à venir selon des priorités prédéfinies. Parmi les 38 actions répertoriées, certaines font l'objet de fiches-action présentées en annexe du document. D'autres ne sont pas encore élaborées mais elles feront l'objet de notes de cadrage ultérieurement.

## 3.1 Renforcer la personnalisation de l'accompagnement (Axe 1)

Les rapports d'activité des trois dernières années font apparaître une évolution significative de la population. Au-delà de la déficience intellectuelle, les troubles associés à celle-ci se diversifient et augmentent de manière significative. Sur la même période, il est constaté un vieillissement de la population avec plus de 50% des jeunes accueillis ayant plus de 16 ans.

Ces 2 données impliquent de renforcer la personnalisation de l'accompagnement afin de répondre à de nouveaux besoins. L'axe n°1 du projet 2017-2021 s'est fixé 6 objectifs stratégiques en vue de répondre à l'évolution des publics accueillis et accompagnés :

- Evaluer les compétences et définir les besoins
- Adapter des réponses spécifiques
- Garantir la fluidité et la cohérence des parcours

- Faciliter le temps scolaire partagé et l'inclusion
- Veiller à l'estime de soi et au respect de la personne
- Mieux impliquer les familles dans la co-construction du projet de leur enfant

### 3.1.1 Evaluer les compétences et définir les besoins

Parce que l'évaluation par compétences permet au jeune, à sa famille et aux professionnels d'avoir connaissance des compétences à développer ou à approfondir, parce que l'évaluation par compétences permet d'estimer les acquisitions sur la durée : elle donne au jeune le droit à l'erreur, elle valorise une remédiation réussie.

Pour ces raisons, l'évaluation la plus fine possible permettra de définir des besoins précis permettant de fixer des objectifs cohérents dans le projet personnalisé.

Deux actions seront plus particulièrement mises en œuvre en ce sens, la première sera la mise en place d'une procédure de recensement des diverses évaluations existantes et de créer un support commun d'évaluations et la deuxième sera de redéfinir le rôle du référent éducatif dans l'évaluation.

#### **Action 1 : Mettre en place une procédure de recensement des diverses évaluations et créer un support commun d'évaluations - fiche action 3.1.1 -**

De manière générale, l'IME dispose de nombreuses données concernant les personnes accueillies, elles sont liées à la scolarité pour certaines, aux troubles spécifiques pour d'autres. Pour exemple :

- Au niveau de l'unité d'enseignement, les professeurs des écoles proposent à leurs élèves des évaluations diagnostiques en début d'année scolaire afin de déterminer leur niveau de compétences et leur permettre d'ajuster leur pratique pédagogique. Ils disposent d'un ensemble d'outils mis à leur disposition : évaluations nationales, départementales, de circonscription...

- Au niveau d'un jeune avec trouble du spectre de l'autisme, les professionnels doivent utiliser des outils spécifiques tels que définis dans les recommandations des bonnes pratiques.

Ces données restent insuffisamment exploitées du fait qu'elles ne sont pas transposables d'un métier à l'autre ou d'un trouble à l'autre. Pour autant, il y a nécessité qu'elles se croisent pour mettre en place un accompagnement personnalisé plus performant.

Dans ce contexte, il est nécessaire de créer un support commun permettant une synthèse pertinente des compétences et du niveau d'autonomie des jeunes à compter de leur admission et tout au long de leur parcours au sein de l'IME.

---

## **Action 2 : redéfinir le rôle du référent éducatif dans l'évaluation.**

Dans les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de décembre 2008, relative aux « attentes de la personne et le projet personnalisé », l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux) préconise la fonction de référent de l'utilisateur. Le rôle de référent résulte des principes énoncés dans la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, sa fonction fait ainsi écho au « droit de participation de l'utilisateur ou de son représentant légal à la conception et la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne ».

Dans un contexte pluridisciplinaire fort, la place du référent éducatif nécessite d'être redéfinie pour rendre plus cohérentes les synthèses établies en amont des projets personnalisés.

La fonction de référent éducatif s'inscrit parfaitement dans la vision portée par le législateur afin de replacer l'utilisateur au cœur du dispositif. Par ailleurs, l'intégration d'une réflexion dans le projet de service autour de la fonction de référent de l'utilisateur doit permettre une meilleure définition de ses fonctions.

Aussi, référence pour l'utilisateur, référence pour l'extérieur, l'éducateur est le lien, l'intermédiaire, celui qui coordonne les actions. Il s'agit bien d'un accompagnement dans lequel l'éducatif prend toute sa dimension dans une démarche vers l'autonomie de l'utilisateur.

Au-delà d'être l'interlocuteur privilégié des usagers dont il a la référence et des différents partenaires de l'institution, il veille au respect des objectifs tout au long du parcours du jeune. Il devient alors un référent « parcours ».

Le référent éducatif est ainsi au carrefour de tous les éléments qu'il est chargé de retransmettre aux autres membres de l'équipe. Porteur du projet mis en place, il va établir une relation avec l'utilisateur et sa famille orientée vers la construction de son avenir. La notion de référent « parcours » doit rester dynamisante et permettre une meilleure réflexion et une réadaptation constante de l'action éducative.

Pierre angulaire du projet de l'utilisateur, il convient toutefois de faire en sorte que le projet ne soit pas une expertise « mono-disciplinaire » reposant uniquement sur le référent éducatif. La prise en compte de réalités multiples, interdépendantes et souvent contradictoires appelle aujourd'hui une réelle transversalité des



connaissances et des actions pour concevoir une intelligibilité des problèmes et construire des propositions opératoires.

Aussi, compte tenu de la pluridisciplinarité des équipes, la place du cadre socio-éducatif est prépondérante. Le référent éducatif a pour missions un rôle de veille et d'interpellation, de réception et de diffusion de l'information, une responsabilité en matière d'écrit. Il est l'interlocuteur privilégié de l'utilisateur et sa famille, ainsi que des partenaires.

---

### **3.1.2 Répondre aux besoins spécifiques du public**

La loi du 11 février 2005 insiste sur la grande dépendance de la personne handicapée et sur l'importance d'une prise en charge adaptée tout au long de la vie. C'est là une évolution importante de notre législation puisqu'elle reconnaît que l'utilisateur a des besoins spécifiques, la prise en charge devant ainsi s'adapter à l'état et à l'âge de chaque individu. Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire une fois l'évaluation posée, d'apporter des réponses en adéquation avec les besoins.

#### **● Action 1 : Développer des Ateliers Éducatifs et Pédagogiques de Jour spécifiques**

Une évaluation des capacités perceptives de l'utilisateur doit être effectuée grâce à des bilans sensoriels, par une approche neuropsychologique et en y associant une observation clinique des modes relationnels. Dans le cadre de la vie quotidienne, la mise en situation de découverte, l'utilisation d'images, de photographies, de symboles pictographiques permettent à l'utilisateur d'acquérir un mode de communication nécessaire pour s'inscrire dans son environnement. La participation effective de l'utilisateur à des ateliers de jeu, de manipulation, avec un travail d'adaptation technique doit être favorisée de même que l'accès à une relative participation personnelle dans les tâches de la vie quotidienne.

---

#### **● Action 2 : Développer le numérique comme outil d'accompagnement**

La diffusion des usages du numérique dans l'accompagnement constitue un puissant levier de modernisation, d'innovation pédagogique, éducative et de démocratisation. Les outils numériques permettent aux jeunes de communiquer différemment. Bien que tardivement équipé d'outils numériques, le service a pu vérifier la dextérité avec laquelle les jeunes s'emparent de ces premiers outils. Il s'agit d'intégrer dans les pratiques d'accompagnement (toute discipline confondue) des outils complémentaires (tablettes, logiciels...) permettant de répondre efficacement aux besoins spécifiques de chacun.

---

#### **● Action 3 : Se doter de ressources pour les troubles du spectre de l'autisme - Fiche action 3.1.2 -**

Dans le souci d'améliorer la prise en charge des jeunes présentant un trouble du spectre de l'autisme, l'IME a répondu à un Appel à Projet en 2017 pour renforcer les moyens dont il dispose. Ce projet a été retenu par l'ARS et permettra de constituer une équipe mobile qui assurera plusieurs missions.

### **3.1.3 Garantir la fluidité et la cohérence des parcours et prévenir les ruptures**

Dès les lois 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, le paysage institutionnel a été façonné par la gestion de la continuité et des ruptures dans les parcours des personnes en situation de handicap.

Au niveau des politiques publiques, un changement de paradigme s'est opéré favorisant l'inclusion dans les parcours, en raisonnant non plus selon une logique de l'offre mais en fonction de la demande, des attentes et des besoins de la personne en situation de handicap. Cette approche doit permettre une meilleure connaissance des besoins et une adaptation des réponses aux besoins des personnes, en créant une nécessaire fluidité dans leur parcours de vie.

La notion de parcours renvoie à des périodes au cours desquelles des ruptures peuvent survenir. Des limites d'âge, des passages d'une unité à une autre, peuvent constituer des périodes charnières sujettes à des ruptures de parcours, voire à l'arrêt de l'accompagnement.

---

#### **Action 1 : Expérimenter à l'IME le principe du dispositif ITEP pour éviter les ruptures de parcours.**

Passer de la logique de places à la logique de solutions pour répondre à des besoins identifiés implique de raisonner autrement, en redéfinissant des modèles d'accompagnement. La réflexion actuelle d'un nouveau modèle hors de l'établissement pourrait être proposée. Ces solutions alternatives passeront nécessairement par un dynamisme de partenariat, de coopération et de coordination des acteurs. L'expérience de dispositif mené par les ITEP, et institutionnalisée par une circulaire récente,

est à ce titre une réponse pertinente à l'amélioration de l'accompagnement des jeunes dans leur parcours tout au long de leur passage à l'IME. Il s'agit d'un nouveau mode d'organisation associant les familles et les partenaires du parcours du jeune, permettant de faciliter les changements de prises en charge au sein du même service sans qu'une nouvelle notification de la CDAPH soit nécessaire. Cela répond à fluidifier le parcours du jeune dont les manifestations des troubles peuvent parfois générer des ruptures ou nécessiter une évolution rapide de mode de prise en charge.

Pour l'IME, deux entités s'inscrivent pleinement dans cette logique : le SESSAD qui peut se mobiliser en amont, en aval, voire en cours de parcours d'un jeune au sein de l'IME et le Service d'Insertion Socio-Professionnel qui se mobilise sur les projets professionnels quel que soit l'accompagnement proposé au jeune au sein du service.

Une démarche sera entreprise auprès de la MDPH puis auprès de l'ARS dans le cadre du CPOM signé avec l'établissement.

Par ailleurs, les travaux menés dans le cadre du comité de pilotage qualité, mettent en exergue la nécessité de personnaliser l'accompagnement des jeunes de l'accueil à la sortie. Une procédure de Visite de Préadmission a été mise en place précédemment mais elle doit être actualisée pour répondre aux demandes des familles et des observations effectuées par les professionnels (contenu, participants, présentation du service et de l'unité...). Ainsi, il s'agira de placer davantage le jeune et sa famille dans un processus d'accueil et de présentation du service et de l'unité, et non plus dans une démarche d'investigation qui peut être menée en amont, notamment lorsque des partenaires sociaux ou médicaux sont présents dans la situation.

Les fiches actions devront ainsi prévoir différents protocoles à mettre en application et une actualisation des outils de la loi du 02 janvier 2002.

---

● **Action 2 : Elaborer une procédure de parcours de l'utilisateur intégrant la visite de préadmission et l'entretien de sortie - Fiche action 3.1.3.1 -**

---

● **Action 3 : Adapter et créer les outils d'une personnalisation adaptée - Fiche action 3.1.3.2 -**



### **3.1.4 Faciliter le temps scolaire partagé et l'inclusion**

La loi du 11 février 2005 repose sur des principes relevant d'une politique inclusive, c'est-à-dire prônant l'accueil de la diversité des élèves et des parcours au sein du système scolaire. La loi aborde en effet la question sous l'angle de « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ».

Dès son 2ème article, la loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République introduit le principe de l'école inclusive pour tous les élèves sans aucune distinction. La loi aborde en effet la question sous l'angle de « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Ainsi tous les jeunes accueillis à l'IME sont concernés quelles que soient leurs caractéristiques individuelles.

Actuellement, les jeunes scolarisés à l'IME le sont principalement en interne, toutefois l'équipe pluridisciplinaire peut proposer aux jeunes, une scolarisation à temps partagé (Parcours de Scolarisation en Alternance - PSA) à temps complet ou à temps partiel, en classe ordinaire, dans une Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) - dispositif collectif au sein d'un établissement scolaire du 1er ou du 2nd degré - ou en classe adaptée (EGPA). Grâce à la coopération avec les établissements d'enseignement de l'Education Nationale, les jeunes de l'IME peuvent ainsi bénéficier d'une scolarité partagée conciliant accompagnement éducatif et médical et qui se met en place dans le respect des procédures et des modalités de mise en œuvre du Parcours de Scolarisation en Alternance.

2 actions sont à mettre en œuvre pour s'engager dans cette orientation : rendre cohérentes les procédures de parcours de scolarisation alternée et de projet

personnalisé, élaborer un projet d'unité d'enseignement et développer la formation et le partenariat des professionnels

---

#### **Action 1 : Rendre cohérente la procédure réglementaire du PSA avec les processus d'élaboration des projets personnalisés**

Les procédures et modalités de mise en œuvre du PSA varient en fonction de la scolarité partagée envisagée : soit dans des classes du 1er et 2nd degré, soit en EGPA, soit en ULIS. Il est à rappeler que le PSA ne se fait que dans le sens établissement spécialisé vers établissement scolaire. On peut constater que sur l'IME, peu de jeunes scolarisés sur l'Unité d'Enseignement bénéficient de cette scolarisation à temps partagé. L'IME souhaite s'inscrire davantage dans une dynamique d'inclusion en promouvant notamment la collaboration avec le milieu ordinaire, cela passe par une meilleure connaissance de l'établissement et du handicap des jeunes qui sont accueillis en termes de formation/information auprès des enseignants et des chefs d'établissement. Il s'agit d'aller vers l'ordinaire en étant « proactif ». Cela implique pour toutes les équipes pédagogiques, éducatives, thérapeutiques de l'IME de s'inscrire dans cette démarche d'inclusion qui est un axe fort du projet d'établissement de l'IDEFHI. Une fiche-action sera proposée ultérieurement à l'issue de l'élaboration du projet de l'unité d'enseignement.

---



## **Action 2 : Développer la formation et le partenariat des professionnels**

C'est le croisement des différentes compétences dans une vraie coopération, milieu ordinaire/milieu spécialisé qui permettra de construire les réponses adaptées aux besoins des élèves en inclusion. Cela nécessite des espaces de réunions en commun qu'il faut renforcer et reconnaître. Les enseignants spécialisés ont un rôle spécifique à jouer pour accompagner les équipes pédagogiques du milieu ordinaire en étant une ressource pour elles.

### **3.1.5 Promouvoir l'estime de soi et le respect de la personne**

Les jeunes de l'IME ont une sensibilité émotionnelle très développée qui nécessite une attention particulière dans leurs relations amicales et amoureuses. Afin de pouvoir gérer au mieux ces situations, les usagers de l'IME ont besoin d'être informés, guidés, accompagnés, sensibilisés. Ils peuvent l'être par le médecin, l'infirmière, des intervenants extérieurs, les CMS partenaires et les équipes éducatives. Le respect et l'estime de soi sont indissociables de l'acceptation de son image et de son physique. Pour que les usagers développent l'estime d'eux-mêmes et veillent au respect de leur personne et des autres, les accompagnants doivent se mobiliser pour prendre en compte la souffrance des usagers et les guider dans les relations interpersonnelles.

Par ailleurs, l'IME doit porter une attention particulière sur l'alimentation des personnes accueillies au regard de l'évolution des courbes de poids. Ainsi, il est nécessaire de veiller à l'équilibre alimentaire et au nombre et à la qualité de repas servis dans la journée.

Les professionnels sont régulièrement amenés à reposer le cadre institutionnel et à accompagner les parents dans leurs démarches pour protéger leurs enfants des risques auxquels ils peuvent être confrontés (réseaux sociaux, harcèlement...).

Pour répondre à cet axe de la promotion de la santé, 4 actions seront mises en œuvre :

#### **Action 1 : Au niveau éducatif et thérapeutique, le développement d'ateliers bien-être doit aider chacun des usagers à se situer dans son environnement**

Il est important d'aborder les notions d'image, de pudeur pour développer un comportement futur adapté.

#### **Action 2 : Formaliser un guide de l'alimentation quotidienne pour chaque jeune**

L'équilibre alimentaire passe également par le nombre de repas pris dans une journée. La vigilance de tous est primordiale et un suivi peut être institué par une communication développée entre les encadrants ; un emploi du temps inscrit en zone de partage permettra de mieux réguler l'activité physique et sportive de chacun.

#### **Action 3 : Au-delà et en lien avec les unités éducatives, l'unité d'enseignement sera amenée à développer et créer des ateliers d'éducation civique et sexuelle, et d'information sur la gestion de la violence, du harcèlement et l'impact des médias...**

## **Action 4 : Aménager des locaux adaptés. L'infrastructure quant à elle joue un rôle prépondérant**

- des pièces spacieuses, largement éclairées, dotées de miroirs, distribuées dans un bâtiment pensé pour le confort collectif, avec des salles de détente participant d'un quotidien agréable propice au développement harmonieux de l'être
- des pièces petites hypo-sensorielles participant également à la prise en compte des besoins de relaxation, de repos...

L'hygiène de vie est un facteur essentiel à prendre en considération et fait partie des axes d'interventions auprès des jeunes et de leur famille. Ce sujet ne peut être abordé que dans un espace identifié qui garantira le respect et la confidentialité de l'entretien. L'aménagement des locaux fait partie intégrante de la réflexion engagée sur le projet structurel de l'IME.

### **3.1.6 Mieux impliquer les familles dans la co-construction du projet de leur enfant**

En lien avec les travaux menés par le chargé de mission Qualité de l'IDFHI, plusieurs fiches actions seront revisitées et adaptées à l'IME. Pour le service, deux actions se dégagent suite aux réflexions engagées : améliorer l'implication des parents dans la construction du projet personnalisé et formaliser un outil de liaison adapté.

#### **Action 1 : Améliorer la participation des familles dans le projet personnalisé - Fiche action 3.1.6.1 -**

Les professionnels de l'IME (éducateurs, pédagogues et thérapeutes) s'accordent sur le fait de la nécessité

d'inclure davantage les familles dans la construction du Projet Personnalisé du jeune. La participation des familles dans le déroulement des synthèses, mais aussi dans leur préparation et leur restitution, fera l'objet d'une réflexion menée au sein du service. Tout comme pour la phase de l'évaluation, le rôle et les missions du référent éducatif comme « agent de liaison » seront clarifiés. La participation de la famille est indissociable du projet personnalisé puisqu'elle interagit avec le jeune en dehors des murs de l'IME. La collaboration en amont est indispensable pour la notion de confiance dans l'établissement. La possibilité d'aménagement de la prise en charge de l'enfant doit aussi être modulable avec des adaptations, comme les accueils séquentiels ou le suivi à domicile. Une modification de la procédure « Projet Personnalisé » permettra de formaliser cette nécessaire implication des familles.

#### **Action 2 : Créer des outils de communication favorisant les échanges entre les familles et les professionnels - Fiche action 3.1.6.2 -**

Formaliser une fiche descriptive à l'intention des parents. Les professionnels exerçant au sein de l'IME présentent des compétences différentes selon leur domaine d'intervention et s'accordent à constater que la taille de notre service complexifie considérablement la fluidité de la communication. De ce fait, la communication avec la famille n'est pas optimisée.

Il est nécessaire de revoir notre méthode de communication intra IME (pédagogique, préprofessionnel, thérapeutique et éducatif) mais surtout de rendre accessible aux parents l'ensemble des informations concernant leur enfant. Pour ce faire, cela doit passer par l'optimisation et la valorisation de leurs implications et leurs participations.

La création d'une fiche descriptive à l'attention des parents mentionnant l'unité éducative, avec le référent éducatif, le professeur des écoles, le responsable d'atelier, le ou les thérapeute(s), leur numéro de téléphone et adresse mail, le plan détaillé de l'IME, l'emploi du temps de l'utilisateur ainsi qu'un carnet de correspondance commun aux 3 pôles paraît indispensable.

---



## **3.2 Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis de l'IME (Axe 2)**

Les politiques publiques dans le champ du handicap s'inscrivent dans une volonté d'inclusion de ces publics au sein de la société. L'accompagnement des jeunes accueillis et accompagnés par l'IME doit nécessairement intégrer ces orientations publiques au regard des défis que posent l'orientation des jeunes en sortie d'IME et l'accueil des jeunes avec des troubles associés complexes. Cela nécessite de poursuivre, de renforcer les pratiques d'inclusion tout au long de la prise en charge. Pour porter cette dynamique, le collectif à une place essentielle dans les actions menées, il est porteur de sens, tant pour les jeunes que les professionnels qui les accompagnent.

Pour mener à bien cette orientation, l'axe 2 du projet 2017-2021 s'est fixé 5 objectifs stratégiques :

- Développer la pédagogie par projet et favoriser la transversalité
- Adapter l'accompagnement collectif
- Mener une réflexion sur des accueils à temps partiels des publics sans solution
- Encourager la participation des familles à la vie du Service
- Proposer des actions pour une bonne alimentation, et veiller aux activités physiques et sportives

### **3.2.1 Développer la pédagogie par projet et favoriser la transversalité**

L'intérêt renouvelé pour la pédagogie de projet s'appuie sur les possibilités qu'elle offre de s'aventurer au-delà des disciplines et ainsi mobiliser les compétences transversales des jeunes accueillis et accompagnés.

La pédagogie de projet est une pratique de pédagogie active qui permet de générer des apprentissages à travers la réalisation d'une production concrète. Le projet peut être individuel (exposé, maquette...) ou collectif (organisation d'une fête, d'un voyage, d'un spectacle...). Il est semblable à une entreprise qui permet à un collectif de jeunes de réaliser une production concrète, en intégrant des postures et des savoirs nouveaux. En effet, lors de la démarche de projet, le jeune est placé en situation de résolution de problèmes, participant de fait, au processus d'apprentissage.

Mener une pédagogie par projet dans le service nécessite de favoriser les liens entre les différents partenaires autour de projet porteur de sens pour les jeunes. On sait que conduire un projet est une démarche d'équilibriste pendant laquelle on oscille entre trop ou pas assez de planification, entre l'exigence de production et la nécessité de formation. Deux actions sont nécessaires à mettre en place pour faire vivre une pédagogie par projet : l'identification d'un rôle de coordonnateur de projet et la formalisation des projets qui y correspondent.



## **Action 1 : Identifier la fonction de coordonnateur de projet - Fiche action 3.2.1.1 -**

La notion de coordonnateur de projet est apparue essentielle dans l'élaboration de projet co-construit. Elle se distingue des missions du référent éducatif. Le coordonnateur de projet est un professionnel qui travaille en lien avec ses pairs afin d'élaborer un projet commun qui peut associer les pôles pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques. Sa mission est de fédérer les compétences et de garantir le bon investissement de chacun pour mettre en œuvre un projet qui peut concerner un petit groupe de jeunes.

Tout professionnel de l'IME peut se voir investi par cette mission. De préférence, il s'agit de la personne qui est à l'initiative du projet. En concertation avec le cadre de l'unité, elle organisera un temps de rencontre avec les autres professionnels concernés et établira un projet dans lequel apparaîtra l'objectif recherché, les ressources internes et externes, les moyens et la temporalité.

Le coordonnateur de projet doit assurer une communication optimale entre les différents participants.

---

## **Action 2 : Formaliser un document type « Projet Interdisciplinaire » - Fiche action 3.2.1.2 -**

---

### **3.2.2 Adapter l'accompagnement collectif**

Les travaux d'élaboration du projet de service ont mené les groupes de travail à s'interroger sur l'adaptation de la pédagogie aux nouveaux besoins des jeunes en prenant en compte le soin dans l'accompagnement : s'adapter, c'est favoriser la transversalité, organiser les décroissements nécessaires et identifier des groupes de besoins afin de mettre en place des séquences d'apprentissage et d'accompagnement.

Ces réflexions ont abouti sur la nécessité d'adapter l'accompagnement proposé en journée par les classes, par les ateliers éducatifs et pédagogiques de jour et par les ateliers préprofessionnels. Par ailleurs, cette adaptation devra aussi prendre en compte les jeunes les plus âgés du service. Ces quatre grands types d'accompagnement font l'objet d'objectifs et d'actions présentées ci-dessous.

#### **3.2.2.1 Mieux coordonner l'accompagnement par l'adaptation de l'unité d'enseignement et poser les conditions nécessaires à l'externalisation**

L'évolution de l'organisation des classes est une résultante du travail pluridisciplinaire engagé depuis quelques années entre les professeurs des écoles et les unités éducatives. L'accompagnement de jeunes à profil particulier nécessite de la proximité entre le lieu éducatif et le lieu pédagogique, la réflexion s'engagera également sur l'évolution du bâti.

Par ailleurs, l'adaptation des classes intègre les réflexions sur les conditions nécessaires à l'externalisation d'une ou plusieurs classes. A la différence des parcours de scolarité alternée, la démarche d'externalisation nécessite une démarche institutionnelle soutenue, portée par les acteurs concernés.

Deux actions nécessiteront d'être engagées avec les professionnels concernés : l'élaboration du projet de l'unité d'enseignement et la définition des conditions à la mise en œuvre de l'externalisation de classes.

## **Action 1 : Elaborer un projet d'unité d'enseignement intégrant une dimension inclusive**

Suite aux démarches engagées dans le cadre du projet de service sur les orientations nationales en matière pédagogique et d'apprentissage, il convient de mettre en place un projet d'unité d'enseignement à l'IME rénové. Les actions spécifiques de l'unité d'enseignement seront développées sur le même calendrier que celui du projet de service.

---

## **Action 2 : Poser les conditions nécessaire à l'externalisation** **- Fiche action 3.2.2.1 -**

Il est rappelé dans l'Instruction N°DGCS/3B /2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) que l'externalisation d'Unités d'Enseignement (UE) localisées dans des ESMS pour enfants handicapés vers des écoles ordinaires fait partie des mesures annoncées par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 11 décembre 2014, en faveur d'une école plus inclusive et encore réaffirmée à l'occasion de la récente CNH du 19 mai 2016.

Afin de s'inscrire plus encore dans une dynamique d'inclusion en milieu scolaire, l'IME se donne pour perspective la mise en œuvre d'un nouveau mode de scolarisation : l'externalisation de l'Unité d'Enseignement qui permet une inclusion collective voire individuelle. En cela, l'IME devra se conformer au cahier des charges annexé à l'Instruction du 23 juin 2016 portant sur un document d'appui à l'implantation d'unités d'enseignement au sein des établissements scolaires, dont l'objectif est de venir préciser les modalités d'externalisation et le fonctionnement des UE externes.

L'externalisation d'une UE suppose la mise en place d'une nouvelle organisation pour l'IME, notamment liée à l'utilisation de locaux scolaires, au transport des élèves, à la présence de personnel médico-social dans la classe... L'externalisation permet aux jeunes qui en bénéficient de vivre dans une école, un collège, un lycée avec les autres : « C'est l'inclusion dans la vie ordinaire et normale ».

---

### **3.2.2.2 Décloisonner les Ateliers Éducatifs et Pédagogiques de Jour**

Les objectifs de progression sont déclinés par palier et de manière personnalisée pour éviter l'échec. La difficulté est accompagnée et la réussite impulsée, générée, étayée par l'éducateur. Celui-ci apporte une aide, un soutien spécifique à chacun de façon quantitative et qualitative.

A chaque difficulté de compréhension, instrumentale, technique, de communication, de socialisation, d'estime de soi, de confiance en soi vont être proposés des encouragements verbaux, une action de type « faire avec » ou « faire à la place ». La plateforme d'activités de jour doit être portée par les Cadres afin de favoriser la transversalité tant recherchée par les équipes éducatives. L'objectif recherché est bien de décroisonner les AEPJ organisés par les professionnels afin de proposer un panel plus large à l'ensemble des personnes accueillies.

La mise en place d'une plateforme d'activités de jour accessible à tous les usagers répondra aux besoins personnalisés en optimisant les ressources humaines de l'IME, en mutualisant les compétences et les moyens et en favorisant les échanges interprofessionnels.

---

### **Action 1 : Mettre en place une plateforme transversale d'activité de jour - fiche action 3.2.2.2 -**

---

#### **3.2.2.3 Diversifier les ateliers préprofessionnels**

Ces dernières années il est constaté que les usagers de l'IME nécessitent une prise en charge adaptée à leurs profils. D'une façon générale, le fonctionnement pédagogique des ateliers préprofessionnels doit être revisité. L'offre doit s'élargir et s'adapter : plus d'ateliers à la préparation en ESAT et plus d'ateliers pour les usagers qui relèveront des Centres d'Accueil de Jour.

---

### **Action 1 : Adapter l'offre d'ateliers préprofessionnels aux publics accueillis et aux possibilités d'orientations dans les milieux ordinaires et protégés**

Les pistes suivantes se dégagent :

- Développer un atelier autour de la prestation d'hygiène et d'entretien des locaux
- Développer une blanchisserie
- Ouvrir un atelier « espace-vert »
- Jumeler les ateliers en fonction de leur complémentarité et penser leur localisation en conséquence.
- Un atelier d'Autonomie pour les personnes présentant un profil déficitaire sévère viendrait performer le dispositif et répondrait aux attentes communes des usagers, des familles et de nos partenaires. Les apprentissages nécessaires à la vie quotidienne (vie domestique, apprentissage de l'heure, des couleurs, de l'orientation, de l'habillement adapté aux saisons, l'autonomie aux transports, les habilités sociales, les démarches civiques...) seraient travaillés en priorité.

D'autres actions en direction des professionnels doivent être renforcées comme la formation, celle-ci devant être encadrée par des partenaires spécialisés. Le partenariat avec des dispositifs spécialisés doit être recherché comme celui de l'association « différent et compétent »...

---

### **Action 2 : Développer le partenariat avec les dispositifs du droit commun**

Au-delà des missions originelles du travail en atelier préprofessionnel, une ouverture de ceux-ci aux partenaires extérieurs doit être développée. La confrontation avec le milieu ordinaire peut aussi se gérer dans un premier temps avec les services fonctionnels de l'IDFHI, ou en interne à l'IME. Des actions visant la mise en stage sont donc à réfléchir afin d'approcher le monde du travail tout en étant dans un milieu pouvant apparaître comme rassurant.

### 3.2.2.4 Individualiser l'accompagnement des 17/20 ans et anticiper la sortie de l'IME

Actuellement, plusieurs constats mettent en évidence que la prise en charge de certains jeunes, notamment les plus âgés et ceux ayant un parcours long au sein de l'IME, ne leur convient plus. Il est nécessaire de réfléchir à d'autres dispositifs qui permettraient de répondre à leurs besoins et attentes et ainsi d'éviter les ruptures. Ces dernières sont néanmoins peu fréquentes ; la remobilisation des jeunes par les professionnels permet souvent de maintenir le lien et la continuité de la prise en charge.

Il s'agit alors d'adapter le dispositif pour ces jeunes et de proposer un accompagnement innovant et plus individualisé en lien avec la cellule familiale afin d'éviter les ruptures brutales sans projet.

Des actions d'inclusion « hors structure spécialisée » sont à mettre en place pour familiariser ces jeunes à leur future vie d'adulte dans différents domaines (sportifs, culturels, travail, stages, bénévolat...).

L'objectif recherché vise la mise en place d'un dispositif permettant de proposer « un emploi du temps à la carte » pour préparer au mieux ces jeunes, tout en anticipant leur sortie de l'IME. Ceci fait référence à 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 ».

L'impératif croissant d'individualisation et d'inclusion implique le développement de modalités d'accueil adaptés

Un autre besoin émergent qui doit pouvoir trouver des réponses est celui d'accueils séquentiels à temps partiel (quelques journées ou demi-journées par semaine), le plus souvent en complémentarité avec d'autres types de prise en charge.

La sortie de l'IME, notamment pour les internes, interroge davantage le lien avec le retour dans les familles. Ce retour au domicile doit être préparé et travaillé le plus en amont possible en multipliant les rencontres avec la cellule familiale. Les professionnels doivent apporter aide, soutien et conseil à la famille pour accompagner ce retour. Toutefois, la fluidité des parcours et la prévention des ruptures ne peuvent être dissociées d'un retour possible vers une prise en charge traditionnelle si des difficultés venaient à se présenter.

---

**Action 1 : Proposer un accompagnement externalisé et individualisé dès 17 ans - fiche action 3.2.2.4 -**

---

**Action 2 : Développer des modes de communication adaptés au public 17/20 ans**

---

Le service de suite est régulièrement mobilisé par les jeunes qui quittent l'IME. Afin d'optimiser leur accompagnement et de répondre aux besoins, une expérimentation a vu le jour en 2017 avec la création d'un site sur les réseaux sociaux. Cette expérimentation se révèle positive, la page Facebook, est un outil de communication complémentaire aux autres. Elle a le mérite d'être adaptée aux nouvelles formes de communication utilisées par les publics accompagnés. Pour l'avenir : la page Facebook telle que mise en place, semble adaptée aux publics en accueil ou accompagnement diversifié.



### **3.2.3 Mener une réflexion sur des accueils à temps partiels des publics sans solution**

Le rapport Piveteau évoque très largement « le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches ». L'objectif est ainsi de pouvoir garantir « une réponse accompagnée pour tous » à travers un processus d'accompagnement prenant en compte les besoins de la personne et de ses proches.

Le nombre croissant de jeunes ne bénéficiant pas d'une prise en charge dans un établissement adapté à leurs problématiques amène une large réflexion et interroge l'IME sur sa capacité à apporter une réponse, même partielle à ces publics, notamment ceux confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.

---

#### **● Action 1 : S'inscrire dans une démarche visant la recherche de solution pour le public ciblé dans le rapport Piveteau.**

L'IME peut s'inscrire dans une dynamique de réponses en termes de « transition » lorsqu'une personne se trouve sans orientation et/ou sans solution. Dans cette perspective, les classes et les ateliers pourraient effectuer une évaluation des compétences afin d'aider à la constitution d'un dossier auprès de la MDPH. Cette évaluation pourrait être étendue, en cas de besoin, au domaine éducatif et thérapeutique.

---

#### **● Action 2 : Ouvrir les ateliers aux autres jeunes de l'IDEFHI pour favoriser l'orientation scolaire et professionnelle.**

L'ouverture des ateliers aux jeunes de l'IDEFHI sans projet défini pourrait être une étape pour ces derniers vers la découverte de métiers, voire même vers un apprentissage.

### **3.2.4 Encourager la participation des familles à la vie du Service**

Au-delà de la participation et de l'implication des familles dans le parcours de leur enfant, une participation à la vie collective doit être recherchée et être instaurée au sein du service.

Trois actions émergent des groupes de travail : la mobilisation des parents sur des temps forts (réunions, évènements...), la création d'un espace physique d'accueil et d'échanges et le développement d'une communication adaptée.

---

#### **● Action 1 : Mettre en place des réunions de parents et les impliquer dans la vie du service**

La première rencontre et les premiers moments d'accueil sont primordiaux pour le jeune mais aussi pour sa famille. En tenant compte de cela, une réunion d'information destinée aux familles pour les primo-arrivants paraît indispensable. La vie du service est également ponctuée d'évènements festifs, pour certains, la participation des familles doit être recherchée. Certaines familles se sont manifestées pour participer à des sorties ou autres évènements organisés par l'IME (kermesse, spectacles de fin d'année, repas sur les unités...). Une réflexion sera menée sur les sorties/activités en compagnie des parents en qualité d'invités ou encadrants.

---

#### **● Action 2 : Créer un espace et un lieu d'accueil « familles »**

La communication passe également par des rencontres, l'IME manque d'un lieu identifié, adapté et aménagé pour accueillir les familles de manière adéquate, respectueuse et parfois confidentielle.

### **Action 3 : Développer une communication adaptée**

Nous pouvons renforcer cette connaissance de l'établissement par un journal créé par les jeunes à destination des familles.

#### **Actions 1, 2 et 3 : - fiche action 3.2.4 -**

### **3.2.5 Proposer une bonne alimentation et promouvoir les activités physiques**

Face à la problématique alimentaire (surpoids, gaspillage alimentaire...), l'IME envisage d'impliquer les jeunes dans la composition des menus : participation au CVS, rédaction de fiches remarques, enquêtes de satisfaction.

Les partenariats développés avec l'IREPS et l'ADAPT apportent également une réponse aux situations les plus complexes.

Action 1 : Développer des temps d'action sur l'équilibre alimentaire. La participation se développe d'autant mieux que les informations sont transparentes : explication du grammage attribué en fonction de l'âge, diagnostic santé pratiqué avec les enfants, information sur le circuit de traçabilité, communication des menus aux familles, organisation de portes ouvertes avec activités ludiques sur l'équilibre alimentaire, mise en place de menus spéciaux et de menus à thèmes, recherche de produits locaux, bio...



### 3.3 Faire évoluer les postures professionnelles et l'accompagnement des agents (Axe 3)

Le troisième axe précise les actions à poursuivre et à entreprendre pour favoriser la communication entre les différents métiers au sein de l'IME et pour doter les professionnels d'outils suffisants à l'accompagnement de l'évolution des publics

- Améliorer la communication et l'implication des professionnels dans les dispositifs et procédures existants
- Promouvoir la qualité de vie au travail

#### 3.3.1 Améliorer la communication et l'implication des professionnels

Au regard du nombre important de professionnels qui gravitent ou qui interviennent autour de la situation des jeunes, un des défis du service se situe dans le maintien de la cohérence des projets personnalisés tout au long de l'accompagnement. Nous constatons à ce jour des défauts de transmissions d'informations qui peuvent avoir un impact non négligeable sur la prise en charge, voire sur le parcours du jeune au sein de l'IME.

Les différents professionnels déplorent le manque de communication entre les différents acteurs de l'accompagnement (ateliers préprofessionnels, classes, ateliers éducatifs...). Une réflexion doit s'engager sur les modes de communication au sein du service.

La cohérence devra se retrouver aussi dans le cadre des apprentissages pour renforcer l'adéquation des besoins des jeunes avec les projets professionnels.

Pour exemple, cette cohérence est essentielle dans l'accompagnement du public présentant des troubles du spectre de l'autisme : ces jeunes ont besoin d'outils d'apprentissage identiques tout comme des postures professionnelles récurrentes d'un professionnel à l'autre.

Enfin, la cohérence doit rester aussi une priorité dans le cadre de l'insertion et l'inclusion de ces jeunes dans un souci constant de collaboration interne à l'IME mais aussi avec les dispositifs de droits commun, les établissements pour adultes protégés et pour finir avec l'éducation familiale qui reste une des conditions de réussite du projet.

Deux actions sont proposées en réponse à ce souci de cohérence : la finalisation d'un site intranet partagé et la mise en place d'une fiche navette « parcours » rattachée à l'utilisateur tout au long de son passage à l'IME.

---

#### **Action 1 : Mettre en place un site partagé au sein de l'IME**

Fort d'un équipement informatique récent, le service s'engage à mettre à disposition des professionnels un « site partagé » interne pour favoriser la communication première en termes de transmission d'informations.

---

#### **Action 2 : Mettre en place une fiche navette « parcours » à l'attention des professionnels qui suit le jeune tout au long de son parcours dans le service**

La mise en place d'une « fiche navette » regroupant les indications les plus marquantes (soins, suivis thérapeutiques, objectifs et résultats des projets personnalisés...) pour l'enfant serait peut-être un axe de travail intéressant qui permettrait que lorsqu'un changement d'unité, ou de référent éducatif, se produit, la nouvelle équipe soit tout de suite informée avec les indications formulées.

## 3.3.2 Promouvoir la qualité de vie au travail

Partant du principe que les usagers sont mieux accompagnés lorsque les professionnels vont bien, il s'agit ici de promouvoir les actions visant à créer des conditions favorables au travail de chaque agent. Deux actions sont engagées pour les années à venir : un plan de formation propre à l'IME et le développement des analyses des pratiques au sein de l'ensemble des unités.

---

### 3.3.2.1 Elaborer un plan de formation - IME

#### **Action 1 : Elaborer un plan de formation propre au service - Fiche action 3.3.2.1 -**

L'intérêt du plan de formation propre au service réside dans l'apport de savoirs dispensés à plusieurs personnes rencontrant des problématiques similaires et dans l'échange entre professionnels dans un cadre différent du travail quotidien. Cela est un outil supplémentaire aux autres formations dispensées par l'IDEFHI.

Ainsi, les outils mis en place par la Direction des ressources humaines vont permettre d'élaborer un plan de formation propre à l'IME. L'évolution du logiciel GESFROM va permettre d'enregistrer directement l'entretien de formation ce qui permettra à la Direction de l'IME de générer son plan de formation interne en termes de demandes individuelles. Des priorités seront donc à dégager en fonction des besoins des agents mais aussi des orientations envisagées par les unités et/ou par le service.

---

### 3.3.2.2 Développer le soutien aux professionnels

#### **Action 1 : Systématiser les analyses des pratiques sur les unités**

L'Analyse des Pratiques Professionnelles amène les professionnels à se questionner sur leur posture en passant d'une réflexion individuelle à une démarche collective. Des APP ont déjà été mises en place précédemment sur les unités mais une forme d'essoufflement a nécessité une interruption de la démarche. Le besoin de remettre en place cette instance s'est fait ressentir par les équipes qui ont pu manifester le souhait de reprendre cette démarche sous différents angles suivant l'actualité de l'unité.

Par ailleurs, le recrutement d'une assistante de service sociale et d'une psychologue du travail par l'IDEFHI est un atout supplémentaire dans l'accompagnement des professionnels. Certains peuvent vivre des situations personnelles qui entravent leur disponibilité psychique pour effectuer leur travail ou d'autres sont confrontés à des situations professionnelles complexes qui perturbent leur activité. Ces professionnels peuvent prodiguer soutien, conseil et accompagnement pour aider les agents à passer un cap difficile. La DRH reste aussi mobilisée pour recevoir les professionnels qui peuvent solliciter un changement dans leur vie professionnelle. Ce dernier peut se traduire par un souhait de formation, de mise en disponibilité, de bilan de compétences, de mobilité vers un autre service...

---



## **3.4 Poser une organisation au service de l'action des professionnels (Axe 4)**

Les évolutions posées dans les axes précédents ne peuvent être mises en œuvre que si elles sont portées par une stratégie de management participatif permettant à l'organisation de s'adapter aux objectifs qu'elle porte. Les quatre objectifs stratégiques présentés ci-dessous doivent permettre de fixer un cadre de travail propice à l'évolution du service.

- Mettre en place un fonctionnement propice à la transversalité
- Agir sur le cadre de vie et le bâti
- Fluidifier les fonctions « support »
- Adapter et développer la communication institutionnelle interne et externe

---

### **3.4.1 Mettre en place un fonctionnement propice à la transversalité**

#### **● Action 1 : rendre efficient et formaliser les comités techniques internes au service**

De nombreux domaines nécessitent d'être traités dans un cadre transversal. La mise en place embryonnaire de comités techniques et groupes « projet » au sein de l'IME ont démontré leur intérêt et leur limites. Une réflexion sur l'organisation et la composition de ces instances, promotrices de transversalité et garantes de cohérence des orientations fixées, doit être menée pour favoriser et impulser les enjeux à venir.

---

### **3.4.2 Agir sur le cadre de vie et les bâtis**

De nouvelles modalités d'accompagnement nécessitent une attention particulière sur les conditions de vie et d'accueil des jeunes. De nouveaux espaces sont à penser sur le bâti existant comme sur les restructurations à venir. L'amélioration du bâti est une réponse aux objectifs de transversalité et de personnalisation des accompagnements. Ainsi des espaces d'accueil éducatif ou pédagogique sont à penser, des espaces propices à la relaxation sont à inventer... La mise en place de réunions trimestrielles avec la Direction du Cadre de Vie et des Travaux est un point d'appui favorable pour mener à bien les actions proposées :

#### **● Actions 1 : penser l'accompagnement de tout nouvel aménagement ou restructuration par une étude d'impact sur le bien être des jeunes accueillis**

#### **● Actions 2 : formaliser et faire aboutir la démarche d'aménagement des espaces extérieurs répondant à un besoin de sécurisation et de repères au sein du périmètre du service**

### **3.4.3 Fluidifier les fonctions « support »**

Les fonctions « support » sont au service de l'accompagnement du public. Bien souvent considérées comme un frein à la l'initiative ou à la réactivité attendue, il y a lieu d'impulser des outils et processus moins chronophages et moins complexes. En dehors des projets engagés par l'IDEFHI (dossier unique de l'utilisateur, politique numérique...) le service se doit d'être actif dans la simplification des outils et des processus de décision.

Action 1 : utiliser les moyens numériques mis à disposition du service pour fluidifier les circuits de bons de commande et bons d'intervention au départ des unités et pour développer de nouveaux outils de communication.

Action 2 : se doter d'indicateurs propres au service (financiers, d'activité,...) permettant des retours d'information sur la vie du service

---

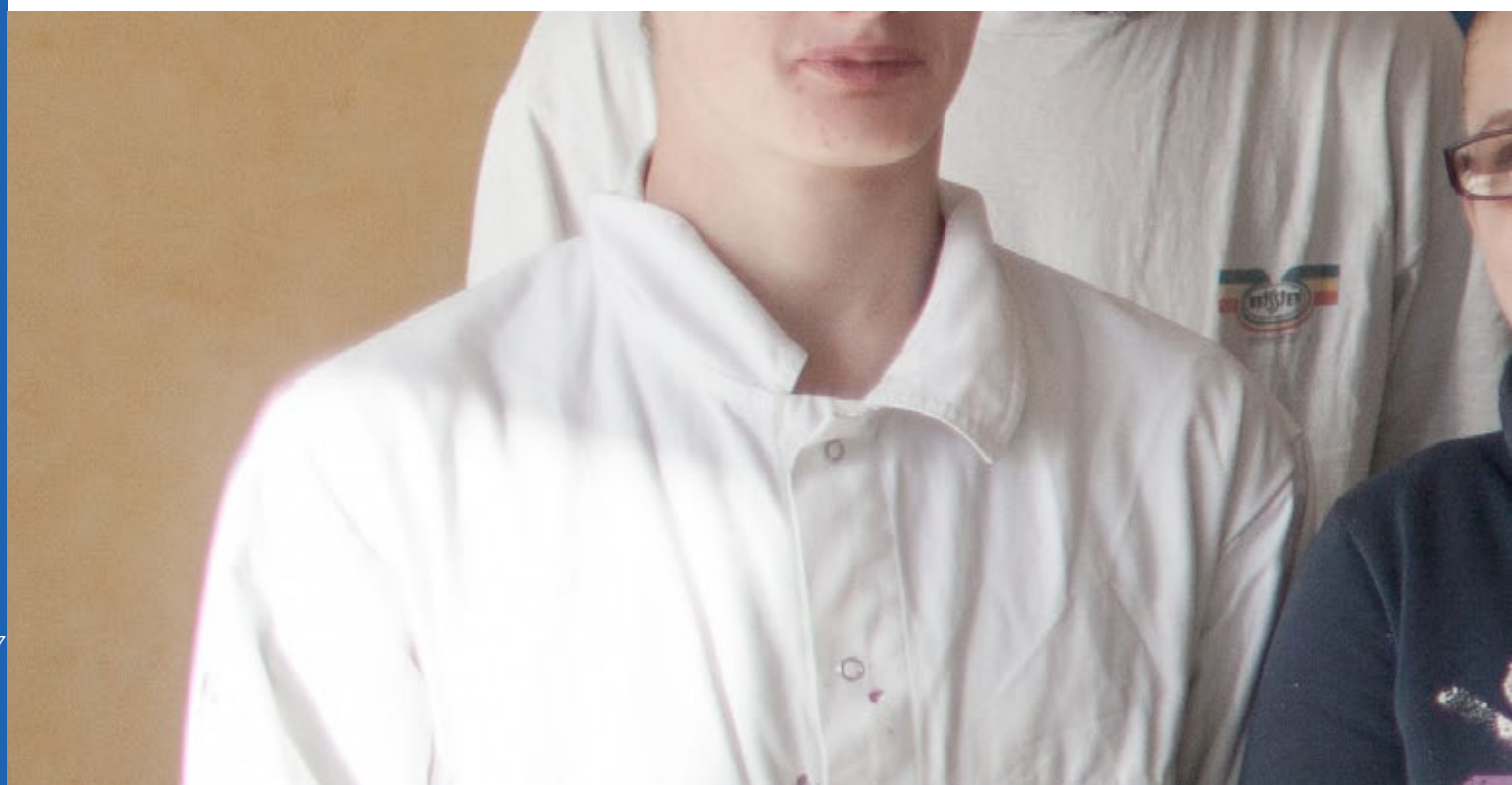
### **3.4.4 Adapter et développer la communication institutionnelle interne et externe**

La communication institutionnelle se révèle être un enjeu important pour l'évolution du service. A destination des familles, des jeunes, des professionnels, des partenaires internes et externes, elle se doit de rendre compte des actions menées dans le cadre des missions et objectifs fixés dans ce document. Beaucoup de modes peuvent être actionnés. L'oralité, l'écriture, l'image sont des supports à la relation et à la communication du travail réalisé au sein du service. Les actions à mener sont diverses :

● **Action 1 : Mettre en place un comité technique « communication » composé de professionnels de chaque unité**

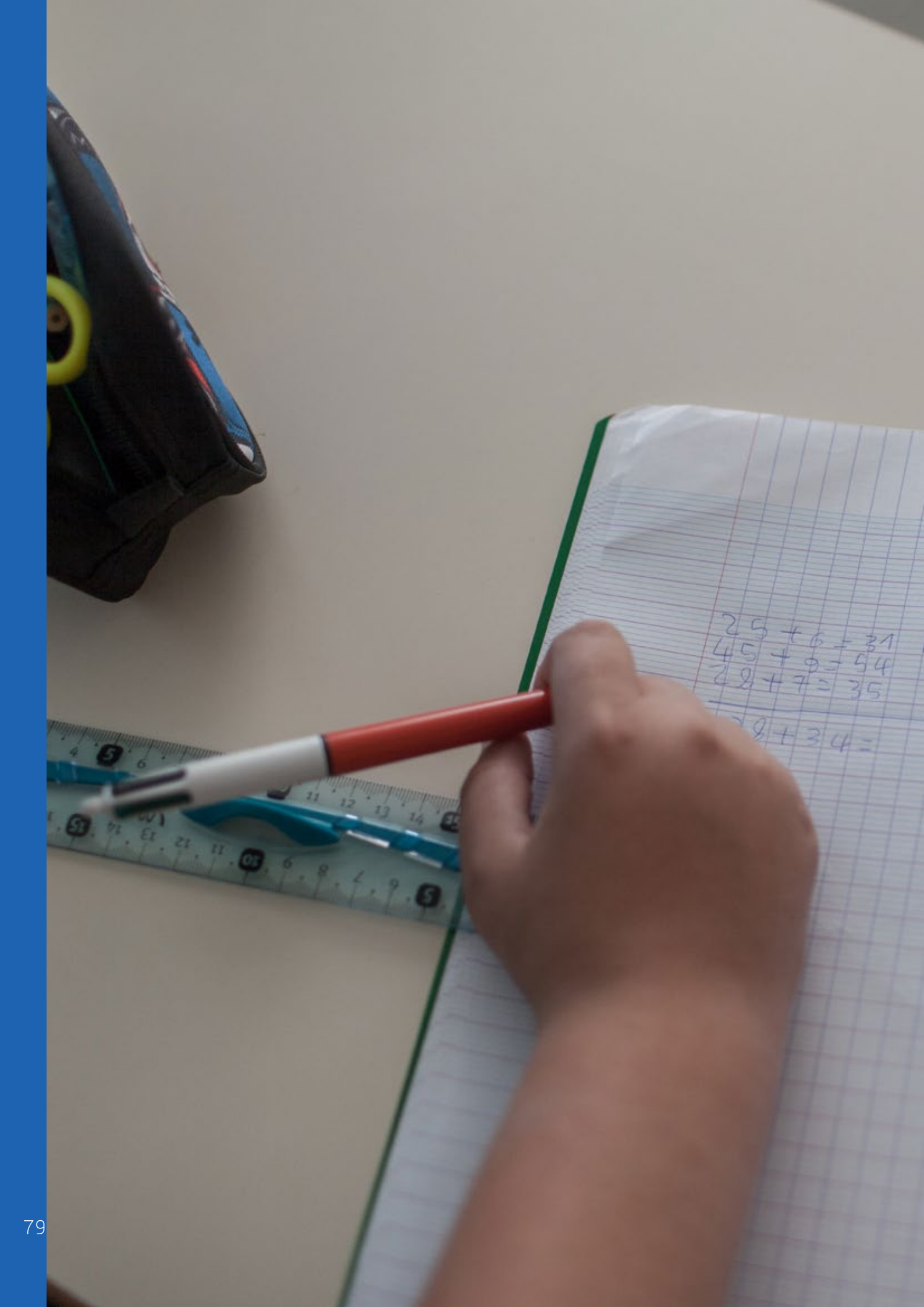
● **Action 2 : Développer des modes de communication variés en direction des familles**

● **Action 3 : Promouvoir les expériences et la technicité des professionnels auprès des autres services de l'IDEHI**









$25 + 6 = 31$   
 $45 + 9 = 54$   
 $28 + 7 = 35$   
 $28 + 34 =$



# ANNEXES

Jeudi 6 octobre 2010

Calcul en ligne

$$45 + 12 = 57$$

$$23 + 18 = 41$$

$$57 + 15 = 72$$

## **ANNEXES**

**Annexe 1** – Note du 09 septembre 2016 relative à l'évaluation et à l'élaboration des projets de services et des projets de fonctionnement –

**Annexe 2** – Note du 16 janvier 2017 relative à l'élaboration des projets de services

**Annexe 3** – Note du 11 septembre 2017 relative à la présentation et la validation des projets de services –

**Annexe 4** – Liste des Partenaires –

**Annexe 5** – Organigramme de l'IME –

**Annexe 6** – Planning des réunions -

**Annexe 7** – Autodiagnostic SWOT septembre 2016 –

**Annexe 8** – Fiches-action –



Direction Générale  
Tél : 02.35.52.43.64  
Fax : 02.35.52.44.11

Canteleu, le 9 septembre 2016

Nos réf. : EG / EA

**NOTE à**  
Mesdames et Messieurs les membres du CODIR

**Objet : Note de cadrage relative à l'évaluation et l'élaboration des projets de services et des projets de fonctionnement**

Pièces jointes : 2 fiches et 4 annexes

L'objectif de cette note est de définir le cadre commun d'évaluation des projets des services (PS) des services opérationnels échus ou à échoir, et d'élaboration des prochains PS et des projets de fonctionnement (PF) des directions fonctionnelles afin qu'ils soient harmonisés et en cohérence avec le nouveau projet d'établissement (PE) 2016-2020.

**Rappel du contexte :**

L'IDEFHI s'est doté d'un nouveau projet d'établissement 2016-2020 (le dernier projet avait couvert la période 2010-2014). Les 9 services opérationnels de l'IDEFHI disposent de projets de service échus au 31 décembre 2015 à l'exception de celui de l'IME (cf. annexe 1).

Les évaluations externes ont conduit à 17 rapports d'évaluations externes 2014. Un PACQ DG a été élaboré et chaque service suit un PACQ service.

Un CPOM 2015-2019 a été signé avec l'ARS en décembre 2014 et prévoit des objectifs et des indicateurs spécifiques aux services du handicap. Le premier dialogue de gestion avec l'ARS relatif à l'année 2015 de ce CPOM se déroulera en septembre 2016.

Les dialogues de gestion internes ont débuté fin 2014 et s'enrichissent d'indicateurs à chaque session (deux sessions par an).

Les rapports d'activité 2015 des services ont été harmonisés. Ils seront enrichis d'indicateurs 2016 issus des dialogues de gestion internes (harmonisation).

Un nouveau PPI 2016-2025 de l'IDEFHI sera présenté en conseil d'administration en 2016 et mentionne les programmes d'investissements à venir des services.



Par ailleurs, des audits et diagnostics ont été réalisés ou sont en cours d'établissement : audit sur les risques psycho-sociaux et sur la promotion de la santé, diagnostics sur la fonction insertion (scolarité, insertion professionnelle, insertion sociale), audit sur la fonction achat.

Enfin, la mise en place d'une nouvelle organisation matricielle au sein de l'IDEFHI avec pour objectif le décloisonnement, la transversalité, la diffusion des bonnes pratiques, la professionnalisation des fonctions métiers et soutien doit trouver son prolongement et sa pleine efficacité au sein des services, dans les relations entre la direction de service et les unités éducatives du service.

### **Elaboration des PS et des PF, articulation avec les autres outils**

Les projets de service couvriront la période 2017-2021 et les projets de fonctionnement la période 2018-2021. Ils déclineront le projet d'établissement et prendront en compte tous les éléments d'analyse et de diagnostic se rapportant au service.

Les projets de service seront élaborés de façon participative avec les professionnels des services, les usagers et les familles le cas échéant. Par nature, les projets de service seront centrés sur l'accompagnement des usagers et sur le soutien de proximité des professionnels, le projet d'établissement précisant la stratégie générale de l'établissement. Les PS intégreront la dimension de la transversalité et des échanges de pratiques entre unités et entre services.

Les projets de service préciseront leur articulation avec les évaluations internes et externes.

Ils seront construits selon un modèle harmonisé présenté en annexe 3. Ils intégreront les recommandations élaborées en commission technique qualité (CTQ) relatives à la participation des usagers (cf. annexe 4 - Participation des usagers au projet de service).

Un plan d'actions sera joint au PS et au PF assorti d'indicateurs de réalisation et d'un calendrier.

Les rapports d'activité présenteront la réalisation annuelle du plan d'actions.

Les services décriront dans leur projet la gouvernance mise en place en résonnance avec les axes du projet stratégique de l'IDEFHI (cf. le plan-type) et l'organisation matricielle.

### **Pilotage et Accompagnement**

L'élaboration des projets de service sera conduite en mode projet par l'équipe de direction du service opérationnel. Le directeur de service est responsable de la direction du projet. L'adjoint au directeur de service est nommé chef de projet.

Les directions fonctionnelles préciseront la méthodologie de conduite de projet.

La direction générale accompagnera les services tout au long du processus selon un calendrier prévisionnel de réunions de suivi et de validation (cf. annexe 2).



Les services pourront s'appuyer sur :

- l'adjoint au directeur général en raison de ses missions précédentes et actuelles de chef de projet du PE 2016-2020 et de mise en place d'une organisation matricielle,
- la directrice des politiques d'accompagnements notamment sur les sujets liés à la mise en place de la démarche « qualité de l'accompagnement » et à la réalisation des évaluations internes et externes,
- la directrice des affaires financières et de la cheffe du contrôle de gestion dans le champ de la méthodologie d'élaboration et de suivi des plans d'actions.

L'adjoint au directeur général réunira régulièrement les adjoints des directeurs de service pour accompagner les services dans leurs travaux.

### **Phasage des travaux et Calendrier**

Le cadre général défini au niveau central (DG) est le suivant :

- Les services suivront un cadre méthodologique commun composée de deux phases : une phase évaluative des projets précédents (cf. fiche 1) et une phase d'élaboration des projets (cf. fiche 2),
- Pour une validation en instance en décembre 2017, le calendrier est prédéfini :
  - o de septembre à décembre 2016 : phase évaluative,
  - o de janvier à décembre 2017 : phase d'élaboration des projets.
- Les PS seront établis pour 5 ans (2017-2021), les PF pour 4 ans (2018-2021).

Le projet d'établissement et les projets de service doivent constituer un tout cohérent, le premier précisant le cadre général d'évolution et les grandes orientations tandis que les seconds prioriseront les caractéristiques d'un accompagnement de qualité des usagers et de soutien de proximité des professionnels.

Je vous remercie de votre engagement.

Le Directeur Général

Eric GOUNEL



## **FICHE 1 : Phase d'évaluation du projet de service précédent et de formulation de l'autodiagnostic du service**

Cette phase incontournable précède celle de l'élaboration du PS (ou sa révision) et impulse une dynamique de groupe. Elle inclut un travail participatif autour de l'atteinte des objectifs du PS échu mais aussi un travail prospectif (SWOT) qui est l'occasion de repérer les faiblesses et forces (diagnostic interne) du service et d'analyser son environnement (opportunités et menaces). Elle doit être réalisée dans les délais impartis : **de septembre à décembre 2016**, sans pour autant être chronophage. C'est pourquoi il est proposé une méthodologie de projet pour ces travaux.

Documents de référence :

- projet de service : objectifs, fiches actions, indicateurs,
- rapports d'activité annuels du service : tableau des actions réalisées dans l'année,
- bilan intermédiaire du projet de service (le cas échéant),
- compte rendus de CVS ou de groupe d'expression,
- enquêtes de satisfaction,
- projet d'établissement 2016-2020,
- promotion de la santé : tableau de lecture simplifié des recommandations par axe,
- rapports d'évaluation externe du service et PACQ,
- CPOM 2015-2019,
- rapports des dialogues de gestion internes,
- PPI antérieurs.

### **1. Bâtir son plan d'évaluation**

Les services définissent leur plan d'évaluation qui mixe un travail d'enquête par questionnaires, un travail de réflexion et d'analyse en groupes et l'exploitation qualitative et quantitative des données des documents spécifiques au service (rapports d'activité annuels, synthèses des dialogues de gestion internes).

### **2. Mettre en œuvre le plan d'évaluation**

Le travail d'enquête par questionnaires est réalisé auprès de plusieurs cibles :

- les professionnels,
- les usagers et leurs familles (la réunion CVS ou le groupe d'expression est mise à profit),
- les partenaires (associations, entreprises, etc.).

Le travail en groupes, qui réunit les professionnels du service, vise à :

- mesurer l'atteinte des objectifs du projet de service (mise en œuvre des fiches actions) et d'en faire l'analyse,
- réaliser une analyse qualitative par le biais d'une matrice SWOT (autodiagnostic du service : forces/faiblesses et opportunités/menaces).

### **3. Rédiger la synthèse et la diffuser**

Il s'agit d'établir une synthèse courte des résultats obtenus à partir des questionnaires et des travaux des groupes (évaluation, matrice SWOT). L'objectif est de communiquer ces résultats (à la direction générale, aux participants) mais aussi d'en tirer les thèmes de travail pour la phase d'élaboration du PS.



## FICHE 2 : Phase d'élaboration (révision) du projet de service

Comme pour le projet d'établissement, la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm « Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service » servira de cadre à l'élaboration du PS.

La période sera commune à tous les services : de janvier à décembre 2017.

Documents de référence:

- projet du service : objectifs, fiches actions, indicateurs,
- synthèse de la phase 1 (évaluation du projet de service, autodiagnostic du service),
- évaluation externe (PACQ),
- projet d'établissement 2016-2020,
- compte rendus de CVS ou de groupe d'expression,
- enquêtes de satisfaction,
- CPOM 2015-2019,
- dialogues de gestion du service,
- PPI (2016-2025),
- RBPP transversales (bienveillance, etc.) ou sectorielles,
- promotion de la santé : tableau de lecture simplifié des recommandations par axe,
- rapport Denis PIVETEAU « zéro sans solution ».

### 1. Bâtir la méthodologie de projet

La direction du service rédige sa note méthodologique qui détermine le déroulement du projet (comité de pilotage, étapes, calendrier, groupes de travail, etc.) en s'appuyant sur la présente note. La direction générale est destinataire des notes méthodologiques des services.

Les étapes peuvent être les suivantes :

- organiser une réflexion collective (travaux de groupes),
- déterminer les objectifs stratégiques,
- rédiger et relire,
- présenter le projet en instance de participation des usagers.

### 2. Mettre en œuvre le plan d'élaboration du projet

Les services exécutent le plan en suivant les étapes.

#### 2.1. La réflexion collective

Les thèmes sont définis par l'équipe de direction (et validés en COPIL dans le service), à partir :

- des résultats de la phase 1 (évaluation et autodiagnostic),
- de la vision de l'équipe de direction du service,
- le PACQ S (du service),
- d'orientations issues de la direction générale (PACQ DG),
- CPOM (pour les services concernés),
- du PE 2016-2020 de l'IDFHI,
- autres (RBPP, etc...).

Les groupes sont construits à l'initiative des services en fonction du nombre des thèmes de travail en étant attentif à leur composition (transversale, mixité des agents, usagers ou représentants).

Les groupes travaillent à partir d'un ou plusieurs thèmes qui sont problématisés. Dans leur synthèse, ils proposent des objectifs et des actions concrètes.

Suite aux évaluations externes, la direction générale a inscrit dans le PACQ DG des thèmes qui devront être traités dans les projets de service :

- la gestion des paradoxes (vie en collectivité / personnalisation) sera intégrée la réflexion pluridisciplinaire,
- la démarche de personnalisation de l'accompagnement,
- les modalités de participation des usagers et de leurs familles,
- l'accompagnement des familles,
- la promotion de la santé,
- les processus de sorties (intégrer les préconisations du rapport PIVETEAU),
- l'insertion.

## **2.2. Les objectifs stratégiques du projet de service**

L'ensemble des travaux des groupes doit conduire à la formulation des objectifs stratégiques, qui seront déclinés en objectifs opérationnels et en actions (assortis d'indicateurs).

### **3. La rédaction et la relecture**

Le plan du PS sera commun à tous les services de l'IDFHI. A l'instar du P.E. 2016-2020, le PS comportera une première partie descriptive et une seconde partie prospective (projet stratégique).

- La partie descriptive s'appuie largement sur le P.S. précédent qui est actualisé (cf. annexe 3 : plan type). Elle décrit le service, les prestations offertes (chapitre 1) et la gouvernance du service (chapitre 2),
- La partie prospective donne lieu à de nouvelles orientations stratégiques pour 5 ans. Afin de faciliter la phase de suivi et d'actualisation ultérieure du PS, l'Anesm. préconise de formaliser les objectifs d'évolution sous forme de fiches-actions comprenant les objectifs visés, les échéances, la personne responsable et les étapes intermédiaires.

### **4. Présentation aux instances de participation des usagers**

Les CVS sont consultés (avis) sur le PS dans le champ du handicap.

Les groupes d'expression sont consultés dans le champ de la protection de l'enfance.

### **5. La communication**

La communication du projet est une étape importante qui doit être préparée (plan de communication).

Conformément à la recommandation de l'Anesm, le projet de service prendra la forme de documents finaux :

- un document principal
- une synthèse de quelques pages.









Direction Générale  
Tél : 02.35.52.43.64  
Fax : 02.35.52.44.11

Canteleu, le 16 janvier 2017

Nos réf. : EG / EA

**NOTE à  
Mesdames et Messieurs les membres du CODIR**

**Objet** : **Elaboration des projets de services 2017-2021**  
**Référence** : Note de cadrage du 9 septembre 2016 relative à l'évaluation et l'élaboration des projets de services.

Vous avez présenté les résultats de l'évaluation de vos projets de service (PS) en CODIR le 15 décembre 2016. Je vous remercie de m'avoir transmis vos synthèses écrites présentées selon le canevas arrêté dans la fiche 1 de la note de référence. La phase de diagnostic est primordiale, car elle constitue l'un des supports sur lesquels vous allez bâtir vos projets de service. Le diagnostic établi figurera en annexe de votre PS.

En plus des thèmes de travail identifiés lors de l'évaluation de vos projets de service, je vous rappelle que la fiche 2 de la note de cadrage liste les problématiques à aborder dans le cadre de l'élaboration des PS :

- la gestion des paradoxes (vie en collectivité / personnalisation),
- la démarche de personnalisation de l'accompagnement,
- les modalités de participation des usagers et de leurs familles,
- l'accompagnement des familles,
- la promotion de la santé,
- les processus de sorties (intégrer les préconisations du rapport PIVETEAU),
- l'insertion.

La présentation de vos évaluations confirme a posteriori la nécessité de travailler les problématiques précitées. D'autre part, l'analyse de vos évaluations me conduit à préciser mes attentes dans 5 directions particulières, dont 3 concernent la prévention des ruptures, objet de l'objectif stratégique 1.3 du projet d'établissement.

La prévention des ruptures du parcours des jeunes est en effet une forte préoccupation pour les familles et les usagers dans le champ de la protection de l'enfance. Elle concerne la prévention des ruptures de parcours au sein d'un même service lorsque le jeune passe d'une unité à une autre, ou entre deux services, lorsque le jeune passe d'un service à un autre. La réflexion sur les procédures d'entrée/sortie doit ainsi être intégrée aux travaux relatifs à l'élaboration des PS.

Dans le même esprit, je vous demande d'intégrer dans vos réflexions les conditions de sortie de l'accueil d'urgence et d'entrée dans votre service.

Toujours en matière de prévention des ruptures, je vous invite aussi à réfléchir au parcours et à l'accompagnement des jeunes qui mettent en difficulté la vie du groupe de jeunes et la cohésion d'équipe.

Quatrièmement, dans le cadre du rapport Piveteau « Zéro sans solution » (2014), j'invite les structures du handicap à envisager les réponses qui pourraient être apportées aux jeunes en attente d'intégration d'une structure médico-sociale sans même qu'une perspective d'entrée dans les services médico-sociaux de l'IDFHI ne soit à l'ordre du jour. Cette requête s'applique particulièrement aux jeunes suivis par l'établissement dans le champ de la protection de l'enfance dans l'attente d'une intégration dans une structure médico-sociale. Elle concerne également les jeunes de la protection de l'enfance susceptibles de bénéficier ou en attente d'une notification CDAPH.

Enfin, la demande d'activités de jour au bénéfice de jeunes partiellement ou totalement déscolarisés doit faire l'objet d'une réflexion dans chaque service avec la perspective à terme de la mise en place d'un projet d'activités de jour transversal au champ de la protection de l'enfance (Cf. action 1.4.1 du PE 2016-2020).

Sur tout ou partie de ces sujets, compte tenu des besoins de cohérence interne à l'établissement, une coordination des services sera assurée par la direction des politiques d'accompagnements.

Pour terminer, vous voudrez bien me rendre destinataire, avant fin janvier, de votre note méthodologique sur la conduite de projet comme le prévoit la note de cadrage (cf. Fiche 2) pour validation.

Je vous remercie de votre engagement.

Le Directeur Général

Eric GOUNEL







Direction Générale  
Tél : 02.35.52.43.64  
Fax : 02.35.52.44.11

Canteleu, le 11 septembre 2017

---

Nos réf. : EG / PM

**NOTE à**  
Mesdames et Messieurs les membres du CODIR

**Objet** : **Présentation et validation des projets de service**  
**Références** : Note du 16 janvier 2017 relative à l'élaboration des projets de services 2017-2021  
Note de cadrage du 9 septembre 2016 relative à l'évaluation et l'élaboration des projets de services.  
**Pièces jointes** : 2 annexes

L'objectif de cette note est de proposer le plan type des projets de service (PS), donner quelques indications sur la mise en forme rédactionnelle des PS ainsi que de rappeler l'échéancier de production, présentation et validation des PS à l'exception de ceux du STD, du SAUC et de l'AFR.

Les PS seront discutés en dialogue de gestion de fin d'année, présentés lors du CODIR du 16 novembre, soumis à l'avis du CTE du 12 décembre et à l'approbation du CA du 21 décembre 2017.

### **Plan type**

Vous voudrez bien respecter le plan type du projet de service en première annexe. Le plan proposé est le fruit d'une réflexion menée en groupe de travail avec des directeurs ou adjoints de services opérationnels et la directrice des politiques d'accompagnements, ainsi que sur la base des remarques faites dans le cadre de la réunion DPA du 15 juin à la suite de laquelle il vous a déjà été communiqué pour observations.

### **Mise en forme rédactionnelle**

Les projets de service respecteront **la charte graphique suivante** :

- Police de caractères dans le corps de texte : **Arial 11**
- Interlignes : **1,15**
- Espacement avant et après (lorsque saut de ligne) : **0 pt**

**La responsable de communication précisera la maquette type des PS pour harmoniser leur forme, afficher une cohérence avec le projet d'établissement et faciliter la lecture tant par les professionnels que par les familles.**

## Echéancier prévisionnel

Transmission d'au moins la 2eme partie des PS à la DG et la DPA	: le 9 octobre 2017
Transmission des projets de Services intégraux	: le 30 octobre 2017 au plus tard
Présentation des PS en <b>Dialogue de Gestion</b>	: courant octobre 2017
Pré-validation des PS <b>par le DG</b>	: le 24 novembre 2017
Consultation des PS <b>par les CVS et GE</b>	: avant le 21 décembre 2017
Présentation en <b>CODIR</b>	: le 16 novembre 2017
Présentation en <b>CTE</b>	: le 12 décembre 2017
Présentation en <b>CA</b>	: le 21 décembre 2017

## Présentation en dialogue de gestion

Vous êtes invité à présenter un diaporama qui laissera place à au moins 30 mn d'échanges. La durée des échanges sur les projets de service en dialogue de gestion est estimée à 2h30.

Votre présentation comportera :

**Introduction** : Présentation générale du projet de service

**1ere partie** : Présentation des différents axes du projet en mettant en évidence l'intégration des problématiques en référence à la note de cadrage du 16 janvier 2017.

Pour mémoire les problématiques à intégrer sont les suivantes:

- La gestion des paradoxes (vie en collectivité/personnalisation),
- La démarche de personnalisation de l'accompagnement,
- Les modalités de participation des usagers et de leurs familles,
- L'accompagnement des familles,
- La promotion de la santé,
- Les processus de sorties,
- L'insertion et les activités de jour,
- La prévention des ruptures.

**2eme partie** : Présentation du plan d'actions et des indicateurs de suivi. La réalisation du plan d'actions sera présentée chaque année dans les rapports d'activité en matérialisant de façon pédagogique l'avancée depuis l'adoption du PS.

Le responsable administratif de chaque service rédigera le relevé de décision du dialogue de gestion en utilisant le modèle joint en annexe 2. Le directeur de service opérationnel et l'adjointe au directeur général valideront le relevé de décision.

A l'issue du dialogue de gestion, de la présentation en CODIR, des échanges en CTE et en CA, des modifications pourront être proposées.

Je vous remercie de votre engagement.

Le Directeur Général

Eric GOUNEL

# ANNEXE 1

## PLAN TYPE DU PROJET DE SERVICE

### PREAMBULE

### 1ere PARTIE : PRESENTATION DU SERVICE

#### **1. Présentation générale du service**

- 1.1. Missions, valeurs
- 1.2. Contexte règlementaire et institutionnel (Projet établissement, PACQ DG, etc.)
- 1.3. Public accueilli
- 1.4. Capacité d'accueil et modes de prise en charge

#### **2. Nature de l'offre de service et son organisation**

- 2.1. Prestations transversales au service
  - 2.2. Les unités et leurs spécificités
- Adapter ces deux sous parties 2.1 et 2.2 en fonction du service territorial / thématique ou pluri-habilitations.*

#### **3. Méthodologie d'action**

*(Cette partie a vocation à montrer comment concrètement les dimensions socles de l'accompagnement sont mises en place dans le service)*

- 3.1. Individualisation de la prise en charge
  - 3.2. Participation des usagers
    - 3.3. Parcours de l'utilisateur : admission-sortie
    - 3.4. Démarche qualité
  - 3.5. Travail en réseau
- (Possibilité d'ajouter des domaines spécifiques en fonction des missions du service (ex : gestion de la violence à L'ITEP)*

#### **4. Pilotage du service**

*(Cette partie a vocation à montrer comment les dimensions socles de la gouvernance sont mises en place dans le service)*

- 4.1. Organisation du service
  - 4.1.1. Organisation (organigramme en annexe)
  - 4.1.2. Management
  - 4.1.3. Ressources humaines (compétences métiers)
- 4.2. Une gouvernance fondée sur la transversalité et sur le pilotage par objectifs (organisation matricielle du service)
- 4.3. La qualité de vie au travail : *soutien aux professionnels, prévention des risques*

## 2ème PARTIE : LE PROJET STRATEGIQUE

**1. Bilan du projet précédent et diagnostic :** Données significatives du diagnostic qui sous-tendent les axes stratégiques présentés ci-après (SWOT à mettre en annexe)

**2. Méthodologie d'élaboration des axes stratégiques**

**3. Objectif stratégique 1**

2.1. Objectifs opérationnels

2.1.1. Fiches actions

**4. Objectif stratégique 2....**

*Il est proposé : une partie par axe stratégique*

*Chaque axe est constitué de plusieurs objectifs opérationnels déclinés en actions à mener*



## ANNEXE 2

### COMPTE RENDU DU DIALOGUE DE GESTION RELATIF A L'ELABORATION DU PROJET DE SERVICE NOM SERVICE DATE

#### Liste des intervenants

---

Intervenants de la Direction Générale	Poste

Intervenants du service	Poste

- I. Eléments d'appréciation du document
- II. Eléments de discussion (par axe stratégique)
- III. Eléments correctifs et pistes d'amélioration

CONVENTIONS PARTENAIRES 2017		
Partenaire	Objet	Date de signature
<b>Partenaires Sportifs</b>		
Piscine municipale de la commune de Grand Couronne	Activités physiques et sportives	01/09/2017
Quevilly Rouen Métropole	Participation aux manifestations	en cours
Fédération Française de Sport Adapté	Partenariat	
Wrestling Team "Les Grizzly" - ASPTT Rouen Lutte	Séances de jeux d'opposition	oct-16
Club ASPTT Rouen Lutte	Initiation et de perfectionnement à la lutte adaptée	20/09/2016
CPO Club Pongiste Quevillais	Initiation et de perfectionnement au tennis de table	sept-16
Club des Huskies de Rouen	Initiation et de perfectionnement au base-ball	30/09/2016
SHUR - Centre équestre	soins et équitation	
Centre Hippique "Les Cateliers" - Haras de la Fermes des Hospices	Séances d'équithérapie	sept-16
Centre Equestre La Londe	Soins aux animaux chevaux	05/04/2017
Cascades urbaines	Initiation et perfectionnement	
Normandie Foot	Participation aux manifestations	

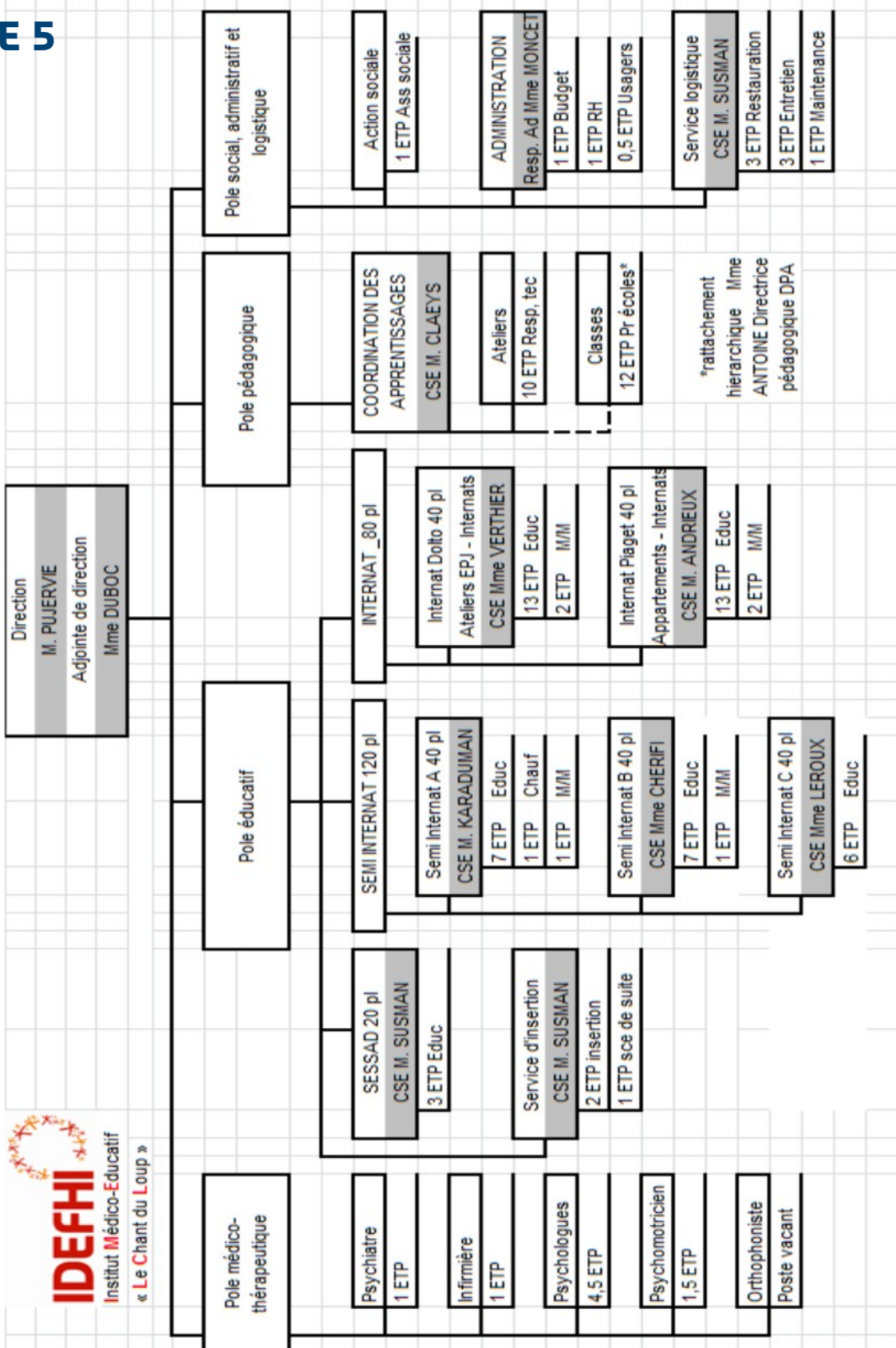
Partenaires (loisir, culture, social...)		
L'Autobus Samusocial	Activités sociales	05/09/2017
Ecole Primaire du Village de Canteleu	Echanges de savoir et coopération	01/06/2017
Médiathèque de Canteleu		
Fond Régional d'Arts Contemporain		
SPARK Compagnie		
Résidence pour Personnes Agées "Les"	Rencontres intergénérationnelles IME / RPA	01/09/2017
Résidence pour Personnes Agées "Les Tilleuls" 76 Malaunay	Rencontres intergénérationnelles autour du Chant	01/09/2017
Conservatoire d'Espaces naturels de Haute Normandie - Commune	Chantiers écologiques volontaires	11/12/2015
Conservatoire d'Espaces naturels de Haute Normandie - SIVOS des Coteaux de l'Andelle	Chantiers écologiques volontaires	18/02/2014
Centre équestre et poney club de Mont-Saint-Aignan	Chantiers écologiques volontaires	07/09/2017
Ferme pédagogique de Bellemcombe	Soins aux animaux	
Association GDSA Saint Pierre de Varengueville	Projet Apiculture	27/09/2016
Magasin Biocoop Amfreville la Mivoie	Création de mobilier urbain (maison à insectes...)	en cours
Centre d'Action Régionale pour le Développement de l'Education Relative à l'Environnement		
Les Petits Bouchons		
Emmaüs Saint Pierre les Elbeuf	Restauration et remise en état de jeux de société ou de jouets	29/09/2017

CONVENTIONS PARTENAIRES 2017		
Partenaire	Objet	Date de signature
<b>Partenaires Institutionnels</b>		
Education nationale	Unité d'enseignement - Ecoles - Collèges et Lycées	
CAF	Accès à "Mon compte partenaire"	30/08/2017
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile "LES	Echanges de pratiques inter-SESSAD	09/12/2014
Orthophonistes	54 conventions au titre du suivi orthophonique	01/09/2017
Christelle SAUGER	séances de relaxation et de bien-être	22/01/2015
IFMAN	Analyse des pratiques professionnelles	01/09/2017
Métropole		
SMEDAR		
Municipalités		
Centre Médico-Sociaux		
CHU - CHR - Hopitaux de Jour et autres services sanitaires		
Etablissements Sociaux et Médico-sociaux du secteur	Stages et Orientation	
EPIDE		
TEAM		
Pôle Emploi - Mission Locale et autres dispositifs		
Entreprises	Stages et Insertion professionnelle	22/01/2015





# ANNEXE 5



## Planning des réunions de l'IME à compter de septembre 2017

« Le Chant du Loup »

	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
8H00										
8h30	Réunion équipes éduc/péda									
9H00										
9H30					Réunion Centre/restaurant				Réunion Maintenance	
10H00	Comités techniques IME 5/an									
10H30										
11H00										
11H30										
12H00										
12H30										
13H00										
13H30										
14H00										
14H30										
15H00										
15H30										
16H00										
16H30										
17H00										
17H30										
18H00										
18H30										
19H00										

Réunions hebdomadaires

Réunions organisées au cours de l'année civile

un autodiagnostic partagé réalisé le 30.09.2016

	Positif (pour atteindre l'objectif)	Négatif (pour atteindre l'objectif)
Origine interne	La qualité de la prise en charge des usagers 24 %	Le manque de moyens thérapeutiques 21 %
	La Pluridisciplinarité des agents et de l'organisation 23 %	Le manque de communication interne 18 %
	Les ateliers (préprofessionnels et AEPJ) 14 %	Une transversalité difficile dans l'organisation 18 %
	Le professionnalisme des agents 8 %	Des locaux vétustes et un manque de sécurité 13 %
	La communication 8 %	Un budget limité pour faire face aux situations complexes 9 %
	Opportunités	Menaces
Origine externe	La force des partenariats culturels et sportifs 26 %	Les contraintes budgétaires 36 %
	Les possibilités de la formation 13 %	Les admissions imposées (priorité 1 MDPH) 18 %
	L'accompagnement des familles et le SESSAD 10 %	Les contraintes réglementaires 13 %
	Les possibilités de subventions et les appels à projets (Autisme) 10 %	Les obligations en terme de sécurité 9 %
	Les partenaires médico-sociaux (et interne IDEFHI -ESAT-) entreprises 9 %	Les conditions de travail (complexité administrative) 6 %

<b>Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement</b>	
<b>3.1.1 Evaluer les compétences et définir les besoins</b>	
<b>Fiche action 3.1.1</b>	Mettre en place une procédure de recensement des diverses évaluations et création d'un support commun d'évaluations
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Il existe un recueil important de données sur chaque usager qui n'est pas suffisamment exploité et transposable pour mettre en œuvre des plans d'interventions
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Pilotage : Cadre Acteurs : Un représentant par unité et par métier
<b>Objectif opérationnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer un support commun permettant un recueil des compétences et du niveau d'autonomie du jeune depuis son admission et tout au long de son parcours à L'IME. Elaborer des outils d'évaluations lisibles par l'ensemble des professionnels, des familles selon un langage commun.</li> <li>- Optimiser les outils existants (livret de compétences scolaires et professionnelles, tests psychométriques...)</li> </ul>
<b>Actions</b>	Mettre en place un groupe de travail constitué de professionnels des différents champs d'interventions dans l'accompagnement des jeunes de l'IME.
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Créer un comité technique interne à l'IME réunissant chaque corps de métier.
<b>Ressources internes et externes</b>	En interne, les documents existants, les professionnels de L'IME et les professionnels extérieurs (orthophonistes, ergothérapeutes...)
<b>Résultats attendus</b>	Outils communs en termes de compétences (autonomie)
<b>Indicateurs de résultats</b>	Evaluation et résultat obtenu dans la progression du jeune au sein de l'IME.
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2019

## ANNEXE 8



**Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement**

**3.1.2 Répondre aux besoins spécifiques du public**

<b>Fiche action 3.1.2</b>	<b>Se doter de ressources pour les troubles du spectre autistique</b>
<b>Unité concernée</b>	<b>L'IME : Création d'une équipe transversale ressource « autisme »</b>
<b>Constat</b>	Des jeunes présentant un trouble du spectre de l'autisme sont pris en charge à l'IME sans accompagnement spécifique. Afin de renforcer leur accompagnement, il est nécessaire de se doter de moyens spécifiques complémentaires pour l'évaluation de leurs compétences et la mise en place de projets d'intervention, pour animer des ateliers propres à ces troubles, pour soutenir et accompagner les professionnels et les familles.
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Pilotage : Cadre Acteurs : Professionnels recrutés pour composer cette équipe
<b>Objectif opérationnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constituer une équipe psycho-éducative</li> <li>- Evaluer les compétences avec des tests recommandés</li> <li>- Identifier des besoins spécifiques pour favoriser l'évolution</li> <li>- Mettre en place des ateliers d'habiletés sociales</li> <li>- Soutenir et conseiller tous les professionnels dans la prise en charge quotidienne de ce public</li> <li>- Soutenir et conseiller les familles</li> <li>- Harmoniser les pratiques et les outils entre les différents lieux où évolue le jeune</li> </ul>
<b>Actions</b>	Recruter des professionnels expérimentés Organiser des temps de rencontre avec les professionnels du SAMSAH et autres partenaires Formaliser le rôle et les missions de cette équipe
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Créer un comité technique Organiser des temps d'information auprès des équipes éducatives et pédagogiques
<b>Ressources internes et externes</b>	Professionnels formés SAMSAH UMOSTED CRAHN
<b>Résultats attendus</b>	Meilleure intégration du jeune dans son unité et à l'extérieur du service, Mise en place de projets individualisés d'intervention Liens renforcés avec les familles
<b>Indicateurs de résultats</b>	Nombre de projets individualisés d'intervention Evaluation du projet trimestriellement par la Direction
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2018

Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement

3.1.3 Garantir la fluidité et la cohérence des parcours et prévenir les ruptures

Fiche action 3.1.3.1	Elaborer une procédure de parcours de l'utilisateur intégrant la VPA et l'entretien de sortie
Unité concernée	Toutes les unités
Constat	<p>« Lorsqu'elle est centrée sur des logiques organisationnelles et fonctionnelles, il peut arriver que l'institution ne prenne pas en compte chaque personne comme différente et singulière. De ce fait, elle porte en elle des risques de dépersonnalisation et d'uniformisation » (réf. ANESM « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de protocole, Procédure « VPA » à actualiser</li> <li>- Méconnaissance des dossiers des usagers</li> <li>- Fragmentation des actions menées / approche segmentée de l'utilisateur.</li> <li>- Procédure Projet Personnalisée trop « lourde », PP porté seul par le référent éducatif. Difficulté pour le référent de se saisir de la procédure Projet Personnalisée</li> <li>- Cloisonnement de la prise en charge</li> <li>- Absence Protocole « étapes préparatoires à la sortie »</li> <li>- Manque d'implication des professionnels des pôles thérapeutiques et scolaires dans la co-construction du PP</li> <li>- Manque implication du SESSAD</li> </ul>
Pilotage et acteurs du projet	1 cadre, 1 représentant par unité, 1 responsable d'atelier, 1 chargé d'insertion, 2 représentants de l'équipe thérapeutique
Objectif opérationnel	Pour une prise en charge et un accompagnement individualisé.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer un protocole VPA</li> <li>- Promouvoir les accueils séquentiels</li> <li>- Associer les familles à toutes les étapes de préparation à la sortie</li> <li>- Revoir la procédure Projet Personnalisée, développer l'implication de chacun dans la démarche de personnalisation et de rédaction.</li> <li>- Elaborer un protocole sur les étapes préparatoires aux changements d'unité qui associe les familles</li> <li>- Elaborer un protocole sur les étapes préparatoires à la « sortie » qui associe les familles</li> <li>- Réfléchir à l'implication du SESSAD dans le parcours du jeune</li> </ul>
Méthodologie de l'intervention	Créer un comité technique interne à l'IME réunissant chaque corps de métier.
Ressources internes et externes	En interne, le référent qualité de l'IME En externe, le chargé de mission qualité de la DPA
Résultats attendus	Formalisation de protocoles de prise en charge connus et appliqués par tous
Indicateurs de résultats	Enquêtes de satisfaction
Calendrier Prévisionnel	2018

**Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement**

**3.1.3 Garantir la fluidité et la cohérence des parcours et prévenir les ruptures**

<b>Fiche action 3.1.3.2</b>	<b>Adapter et créer les outils d'une personnalisation adaptée</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	<p>« Lorsqu'elle est centrée sur des logiques organisationnelles et fonctionnelles, il peut arriver que l'institution ne prenne pas en compte chaque personne comme différente et singulière. De ce fait, elle porte en elle des risques de dépersonnalisation et d'uniformisation » (réf. ANESM « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »).</p> <p>L'IME est un grand établissement offrant plusieurs possibilités de prises en charge et de prestations qui peuvent être méconnues par les familles</p>
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Comité de Pilotage
<b>objectif opérationnel</b>	Pour une prise en charge et un accompagnement individualisé.
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formaliser un livret d'accueil simple et accessible pour la personne accueillie</li> <li>- Actualiser le livret d'accueil à destination des familles</li> <li>- Accéder à la zone de partage</li> <li>- Créer un outil permettant une visibilité de tous les projets existants où seraient inclus les objectifs de chacun des projets, ainsi que les compétences nécessaires.</li> <li>- Echanger régulièrement avec les jeunes autour de la Charte de la personne accueillie</li> </ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Créer un comité technique interne à l'IME réunissant chaque corps de métier.
<b>Ressources internes et externes</b>	En interne, le référent qualité. En externe, le chargé de mission qualité
<b>Résultats attendus</b>	Disposer de documents actualisés Favoriser la communication intra-IME en se dotant d'outils numériques plus performants
<b>Indicateurs de résultats</b>	Production de nouveaux documents Création d'une zone de partage
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2019

**Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement**

**3.1.6 Mieux impliquer les familles dans la co-construction du projet de leur enfant**

<b>Fiche action 3.1.6.1</b>	<b>Améliorer la participation des familles dans le projet personnalisé</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Manque de communication entre les familles et certains métiers
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Un Cadre, un représentant de chaque unité et un représentant du SESSAD
<b>Objectif opérationnel</b>	Améliorer la communication et la relation entre les familles et les professionnels
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer le rôle du référent éducatif afin d'avoir un interlocuteur privilégié avec les familles et les autres professionnels.</li> <li>- Revoir la participation des familles dans la procédure du Projet Personnalisé</li> <li>- Revoir l'implication des familles dans la mise en œuvre des objectifs du Projet Personnalisé</li> <li>- Développer une communication sereine permettant le partage de savoir sans jugement</li> <li>- Créer un lieu d'accueil spécifique dédié à la famille afin de respecter la confidentialité.</li> </ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	- Groupe de travail pour approfondir et développer le thème.
<b>Ressources internes et externes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaboration avec les familles du CVS.</li> <li>- Actions et documents mis en place dans l'institution.</li> <li>- Service formation</li> </ul>
<b>Résultats attendus</b>	- Participation active du groupe de travail pour l'élaboration et la mise en place des actions
<b>Indicateurs de résultats</b>	- Enquêtes de satisfaction
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2020



**Axe 1 : Renforcer la personnalisation de l'accompagnement**

**3.1.6 Mieux impliquer les familles dans la co-construction du projet de leur enfant**

<b>Fiche action 3.1.6.2</b>	<b>Créer des outils de communication favorisant les échanges entre les familles et les professionnels</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Manque de communication entre les familles et certains métiers Manque de coordination de l'IME dans les informations transmises aux parents au sein du parcours de leur enfant
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Un Cadre et un représentant de chaque unité
<b>Objectif opérationnel</b>	Améliorer la communication et la relation entre les familles et les professionnels
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer une fiche descriptive à l'attention des parents où serait renseigné l'unité éducative, avec le référent éducatif, l'enseignant, le moniteur d'atelier, le ou les thérapeute(s), leur numéro de téléphone et adresse mail, le plan détaillé de l'IME, l'emploi du temps de l'usager.</li> <li>- Créer un carnet de correspondance commun aux ateliers, classe, groupe éducatif et indication des coordonnées de la famille notamment le mail.</li> <li>- Créer un dossier partagé pour les informations des fiches de renseignements des usagers.</li> </ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	- Groupe de travail pour approfondir et développer le thème.
<b>Ressources internes et externes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaboration avec les familles du CVS.</li> <li>- Actions et documents mis en place dans l'institution.</li> </ul>
<b>Résultats attendus</b>	- Participation active du groupe de travail pour l'élaboration et la mise en place des actions
<b>Indicateurs de résultats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquêtes de satisfaction</li> <li>- Evaluation de la méthode par le groupe de travail</li> </ul>
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2020

**Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis**

**3.2.1 Développer la pédagogie par projet et favoriser la transversalité**

**3.2.1.1 Identifier la fonction de coordonnateur de projet**

<b>Fiche action 3.2.1.1</b>		<b>Identifier la fonction de coordonnateur de projet</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités	
<b>Constat</b>	Cloisonnement des différents pôles et unités. Manque de mutualisation entre les professionnels. Manque de raisonnement en termes de projets du jeune au profit des places disponibles	
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	IME, pôle pédagogique, éducatif et thérapeutique	
<b>Objectif opérationnel</b>	Définir la mission d'un coordonnateur de projet et amener une cohésion commune entre les professionnels afin de mettre le jeune au centre de son projet et le rendre acteur de celui-ci.	
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place une zone de partage</li><li>- Améliorer et fluidifier la communication entre professionnels.</li><li>- Définir les missions du coordonnateur de projet</li></ul>	
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Groupe de travail pour approfondir cette thématique Création d'outils.	
<b>Ressources internes et externes</b>	Les pôles pédagogique, éducatif et thérapeutique Directrice pédagogique Professionnels extérieurs ayant menés ce type d'expérience	
<b>Résultats attendus</b>	Participation active de tous pour la mise en place des actions Réalisation de projets communs présentés par les jeunes	
<b>Indicateurs de résultats</b>	Evaluation des outils et bilans	
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2019	

**Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis**

**3.2.1 Développer la pédagogie par projet et favoriser la transversalité**

**3.2.1.2 Formaliser un document type «Projet Interdisciplinaire»**

<b>Fiche action 3.2.1.2</b>	<b>Formaliser un document type «Projet Interdisciplinaire»</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Cloisonnement des différents pôles et unités. Manque de mutualisation entre les professionnels. Manque de résonnement en termes de projets du jeune au profit des places disponibles
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	IME, pôle pédagogique, éducatif et thérapeutique
<b>Objectif opérationnel</b>	Définir une trame de projet, pouvant associer l'ensemble des participants à celui-ci
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place une zone de partage</li><li>- Organiser des temps de réunion rassemblant les équipes pluri-professionnelles.</li><li>- Favoriser la transversalité des projets</li><li>- Elaborer une trame commune pour ce type de projet.</li></ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Groupe de travail pour approfondir cette thématique Création d'outils.
<b>Ressources internes et externes</b>	Les pôles pédagogique, éducatif et thérapeutique Directrice pédagogique Professionnels extérieurs ayant menés ce type d'expérience
<b>Résultats attendus</b>	Participation active de tous pour la mise en place des actions Réalisation de projets communs présentés par les jeunes
<b>Indicateurs de résultats</b>	Evaluation des outils et bilans
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2018

## Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis

### 3.2.2 Adapter l'accompagnement collectif

#### 3.2.2.1 Mieux coordonner l'accompagnement par l'adaptation de l'unité d'enseignement et poser les conditions nécessaires à l'externalisation

<b>Fiche action 3.2.2.1</b>	<b>Poser les conditions nécessaires à l'externalisation</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Manque d'ouverture de l'IME sur l'extérieur Réticence du milieu ordinaire scolaire comme du milieu protégé scolaire à aller vers l'autre par méconnaissance et inquiétude.
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	IME pôle pédagogique et éducatif Enseignants, coordinateur pédagogique, éducateurs
<b>Objectif opérationnel</b>	Créer les conditions favorables à l'externalisation d'une classe
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sensibiliser les professionnels des écoles et collèges ainsi que les enfants scolarisés du droit commun sur les différents handicaps.</li><li>- Travailler sur la notion de respect de la différence entre les jeunes de l'IME et des écoles extérieures.</li><li>- Faire reconnaître les compétences des jeunes de l'IME.</li><li>- Favoriser les rencontres entre les écoles du secteur et les classes internes à l'IME.</li><li>- Elaborer des projets communs en intégrant les locaux des écoles extérieures pour favoriser et amorcer l'inclusion.</li></ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	Rencontres entre les différents pôles pédagogiques et éducatifs du droit commun et de l'IME
<b>Ressources internes et externes</b>	Enseignants, Education Nationale, éducateurs Expériences reconnues d'autres IME
<b>Résultats attendus</b>	Elaboration de projets en commun ayant comme but l'inclusion dans les écoles et collèges. Nombre de PPS...
<b>Indicateurs de résultats</b>	Evaluation des projets mis en place après une phase d'expérimentation
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2019



Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis

3.2.2 Adapter l'accompagnement collectif

3.2.2.2 Décloisonner les Ateliers Éducatifs et Pédagogiques de Jour

Fiche action 3.2.2.2	Mettre en place une plateforme transversale d'activité de jour.
Unité concernée	IME - activités de jour
Constat	Diversité des ateliers de jour non accessibles à tous les usagers pouvant y prétendre - problème de cloisonnement et d'organisation. Les AEPJ sont organisés au sein des unités sans projection sur une coordination institutionnelle.
Pilotage et acteurs du projet	Pilotage : un cadre Acteurs : représentants des équipes éducatives
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendre accessible les activités de jour à tous les usagers</li> <li>- Répondre aux besoins personnalisés des usagers.</li> <li>- Optimiser les ressources humaines de l'IME : Mutualisation des compétences et des moyens.</li> <li>- Favoriser les échanges interprofessionnels.</li> </ul>
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer d'une plate-forme d'activités de jour.</li> <li>- Réfléchir aux modalités de pilotage, de coordination de la plate-forme.</li> <li>- Nommer un coordonnateur doté d'un outil informatique</li> <li>- Définir les missions du coordonnateur des AEPJ</li> <li>- Définir les missions du coordonnateur de projet</li> </ul>
Méthodologie de l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche de poste des coordonnateurs</li> <li>- Recueil des besoins selon les Projets Personnalisés</li> <li>- Nombre de jeunes concernés, fréquence</li> <li>- Recueil des moyens RH</li> <li>- Prévoir une expérimentation sur une période définie avec évaluation et ajustements.</li> </ul>
Ressources internes et externes	RH IME partenariats extérieurs avec convention.
Résultats attendus	Réalisation des PP au plus proche des besoins et des évolutions. Proposer un accompagnement adapté à tous les usagers. Optimisation des ressources
Indicateurs de résultats	Objectifs de PP réalisés, évalués en synthèse. Liste des effectifs théoriques/réels. Enquête de satisfaction des familles Fiches d'évaluation de l'activité par les professionnels Fiches d'évaluation de l'activité par les jeunes
Calendrier Prévisionnel	Expérimentation: sept 2018 – juin 2019 Mise en place: septembre 2019

Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis

3.2.2 Adapter l'accompagnement collectif

3.2.2.4 Individualiser l'accompagnement des 17/20 ans et anticiper la sortie du dispositif IME

Fiche action 3.2.2.4	Proposer un accompagnement externalisé et individualisé dès 17 ans
Unité concernée	Internats et SI C
Constat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque de fluidité dans les parcours</li> <li>- Difficulté à maintenir un dispositif de prise en charge conventionnelle (classe, atelier, stage) pour des jeunes ayant un long parcours institutionnel</li> <li>- Manque de diversité dans la prise en charge pour ces jeunes</li> <li>- Manque de dispositifs innovant pour favoriser l'inclusion.</li> <li>- Trop de ruptures de parcours amenant à des fins de prises en charge brutales.</li> <li>- Les jeunes adultes accueillis au titre de l'Amendement Creton sont pris en charge sur les groupes des unités sans différenciation avec leurs pairs plus jeunes. Il en est de même dans les ateliers préprofessionnels</li> </ul>
Pilotage et acteurs du projet	Cadres des unités concernées 1 ou 2 éducateurs
Objectif opérationnel	Créer d'un dispositif à titre expérimental pour les jeunes de 17 ans et plus.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revoir l'organisation de l'emploi du temps des jeunes à partir de 17 ans en adaptant nos dispositifs existants (élargir les AEPJ d'insertion, scolarité, accueils séquentiels, inclusion)</li> <li>- Revoir le projet d'appartement semi-autonome</li> <li>- Adapter le planning en fonction des besoins et de l'orientation</li> <li>- Mettre en place un dispositif hors les murs en lien avec le SISSP et l'AS à partir de 17 ans, avec la particularité de travailler au domicile du jeune et d'adapter son emploi du temps au sein de l'IME.</li> <li>- Recueillir l'adhésion et l'accord des parents pour des interventions au domicile du jeune.</li> <li>- Elaborer un contrat d'accueil avec les jeunes adultes et leurs familles qui définit les droits et devoirs de chacune des parties</li> <li>- Identifier des jeunes pouvant s'inscrire dans ce dispositif</li> <li>- Redéployer 2 postes éducatifs vers ce dispositif en lien avec le SISSP, l'éducateur du service de suite et l'assistante sociale</li> </ul>
Méthodologie de l'intervention	Elaboration du projet IME « Hors les murs »
Ressources internes et externes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaboration avec les familles</li> <li>- Dispositifs existant au sein de l'IDEFH et dans d'autres établissements.</li> </ul>
Résultats attendus	Participation active du groupe de travail pour l'élaboration du projet « hors les murs » et la mise en œuvre des actions
Indicateurs de résultats	Evaluations en juin 2018 après 6 mois d'expérimentation.
Calendrier Prév.	Septembre 2018

**Axe 2: Adapter l'accompagnement collectif aux nouveaux défis****3.2.4 Encourager la participation des familles à la vie du Service**

<b>Fiche action 3.2.4</b>	<b>La communication entre les familles et les professionnels.</b>
<b>Unité concernée</b>	Toutes les unités
<b>Constat</b>	Manque de communication entre les familles et certains corps de métier Besoin d'améliorer la relation entre les familles et les professionnels Perte d'information entre les familles et l'IME
<b>Pilotage et acteurs du projet</b>	Membres du groupe de travail « projet de service : participation des familles »
<b>Objectif opérationnel</b>	Améliorer la communication et la relation entre les familles et les professionnelles
<b>Actions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organiser une réunion d'information pour les primo-arrivants.</li><li>- Créer un journal réalisé par les enfants à destination des familles</li><li>- Faire participer les familles à la vie de l'établissement</li></ul>
<b>Méthodologie de l'intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Groupe de travail pour approfondir et développer le thème.</li></ul>
<b>Ressources internes et externes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Collaboration avec les familles du CVS</li><li>- Actions et documents mis en place dans l'institution</li></ul>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Participation active du groupe de travail pour l'élaboration et la mise en place des actions</li></ul>
<b>Indicateurs de résultats</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Enquêtes de satisfaction</li><li>- Evaluation de la méthode par le groupe de travail</li></ul>
<b>Calendrier Prévisionnel</b>	2018

<p><b>Axe 3: Faire évoluer les postures professionnelles et l'accompagnement des agents</b></p> <p><b>3.3.2 Promouvoir la qualité de vie au travail</b></p> <p><b>3.3.2.1 Elaborer un plan de formation IME</b></p>	
Fiche action 3.3.2.1	Elaborer un plan de formation propre au service
Unité concernée	Toutes les unités
Constat	<p>Énoncée dans le projet d'établissement 2016-2020 (Axe 5.4), la politique de formation doit « répondre aux besoins quotidiens des professionnels afin de renforcer les acquis et d'adapter les postures professionnelles en matière de prise en charge des usagers, à l'évolution des profils de ces derniers et au développement de nouvelles prestations, mais également d'accompagner les professionnels aux mutations techniques et technologiques auxquelles nous sommes confrontés ». (Source : Document pluriannuel d'orientation de la formation 2017-2021)</p>
Pilotage et acteurs du projet	Equipe de direction
Objectif opérationnel	<p>Déterminer un plan/politique de formation intra-IME qui permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'accompagner la qualification des agents.</li> <li>- de tenir compte du projet de service, des besoins de perfectionnement et d'évolution</li> <li>- de répondre à la fois à des objectifs collectifs d'évolution de service, mais aussi aux objectifs individuels des agents.</li> <li>- de garantir, maintenir ou parfaire les connaissances des professionnels.</li> <li>- de réduire les RPS et l'usure professionnelle</li> </ul>
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recueillir des besoins de formation à partir des évaluations annuelles (extraction GESFORM)</li> <li>- Repérer les besoins institutionnels et porter une vigilance particulière aux formations indispensables dès lors qu'on intervient en ERP (PSC1, incendie/évacuation ...).</li> <li>- Déterminer en équipe de direction quelles seront les formations collectives financées sur les crédits redistribués à mettre en place.</li> <li>- Utiliser les budgets CRDG à bon escient.</li> </ul>
Méthodologie de l'intervention	En lien avec la GPMC, créer un plan et un calendrier prévisionnel de formation IME, une fois les différentes actions menées
Ressources internes et externes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GPMC</li> <li>- Rétérant IME participant à la commission Formation (3/an)</li> <li>- Responsable administrative</li> </ul>
Résultats attendus (en terme qualitatifs et quantitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire de la formation un outil efficace d'amélioration de la qualité des prises en charge, centré sur l'évolution des pratiques et des nouveaux publics accueillis.</li> <li>- Créer une culture commune au sein de l'IME</li> </ul>
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enquête de satisfaction auprès des agents</li> <li>- Rapport d'activité</li> </ul>
Calendrier Prévisionnel	1 <sup>er</sup> semestre 2019 consacré à la création d'un plan et d'un calendrier prévisionnel.











# IDEFHI

INSTITUT DÉPARTEMENTAL  
DE L'ENFANCE, DE LA FAMILLE  
ET DU HANDICAP POUR L'INSERTION

● Adresse Postale : Route de Sahurs, CS10004, 76380 Canteleu

● Standard : 02 35 52 43 43

● [www.idefhi.fr](http://www.idefhi.fr)