

# PROJET D'ETABLISSEMENT



## IME DU CAREMBAULT 2017-2021

*Validé par le CA en date du : 14 décembre 2017*  
*Soumis à l'avis du CVS en date du : 29 mars 2018*

Un établissement de



Les Papillons Blancs  
Hénin - Carvin

# PREAMBULE

Au-delà de répondre à une obligation du cadre légal, le travail d'écriture du projet d'établissement de l'IME du Carembault a permis d'associer l'ensemble du personnel, mais aussi, les familles et les jeunes dans une démarche de réflexion autour des pratiques professionnelles.

S'appuyant sur le travail d'évaluation des actions menées, nous avons souhaité redéfinir les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement, revisiter les objectifs en matière de coordination et de partenariat, afin de garantir et d'optimiser la qualité des accompagnements.

Le projet d'établissement de l'IME s'organise autour des valeurs associatives, ainsi que des orientations inscrites dans le projet associatif global 2017-2021 de l'APEI d'Henin Carvin. Son cadre d'élaboration s'appuie sur les recommandations de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements Médico Sociaux.

La réécriture du projet d'établissement est l'occasion de faire le point sur l'organisation actuelle au regard des besoins des jeunes accompagnés, ainsi que de leur famille, mais également d'anticiper et se projeter, afin de répondre aux différentes demandes sociétales de demain. En effet, l'évolution de notre environnement nous invite à repenser nos pratiques, nous adapter aux défis à venir, diversifier les formules d'accompagnement, innover, afin de répondre aux besoins d'une société plus inclusive, avec la volonté de maintenir notre mission principale à savoir : la prise en compte des souhaits et des compétences des personnes accompagnées et de leur famille.

En 2016, une recomposition de l'offre au sein du pôle enfance de l'APEI d'Henin Carvin a permis de prendre en compte ces nouvelles données en assurant une couverture des besoins sur tous les champs (polyhandicap, autisme, inclusion scolaire, déficience intellectuelle). Au niveau de l'IME, une nouvelle organisation, plus proche des rythmes scolaires, a été mise en place lors de la rentrée scolaire 2016-2017. Parallèlement, un projet immobilier permettra à la fois la rénovation du bâti actuel et la construction de nouveaux ateliers favorisant les apprentissages préprofessionnels. De nombreux autres projets sont en cours d'élaboration.

Le projet d'établissement détermine également les différentes priorités et plan d'action pour les cinq années à venir, ce qui n'exclut pas d'autres adaptations si besoin.

Ce document reste également un support de communication à destination des bénéficiaires, des familles, des professionnels, mais aussi au niveau de nos principaux partenaires afin qu'ils puissent clairement identifier nos différentes missions et interventions.

# SOMMAIRE

<b>I-</b>	<b>PRESENTATION DE L'ASSOCIATION, ORGANISME GESTIONNAIRE</b>	<b>1</b>
I.1-	Son Histoire	1
I.2-	Ses Valeurs	1
I.3-	Ses Missions	1
I.4-	Ses Principes d'action	2
I.5-	La Fiche d'identité associative	2
I.6-	Les Engagements d'association gestionnaire	3
I.7-	Les Priorités et les Objectifs sur la période 2017 - 2021	3
<b>II-</b>	<b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>4</b>
II.1-	Histoire de l'établissement	4
II.2-	Cadre juridique et agrément	4
II.3-	Localisation et territoire	5
II.4-	Zone d'intervention	6
II.5-	Missions	6
<b>III-</b>	<b>LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE</b>	<b>7</b>
III.1-	Les caractéristiques du public accueilli au 01/01/2017 avec projection sur les 5 prochaines années	7
III.2-	Besoins et attentes du public accueilli	9
III.3-	Besoins et attentes de l'entourage familial	10
<b>IV-</b>	<b>L'ACCOMPAGNEMENT</b>	<b>10</b>
IV.1-	De l'admission à la sortie	10
IV.2-	Les modalités d'accompagnement	11
	1) Les modes d'accueil	11
	2) Le projet personnalisé	11
IV.3-	Les différents services	11
	1) Le service « Enfants »	11
	2) Le service « Adolescents »	13
	3) Le service « Adagio »	17
	4) Les accompagnements transversaux	19
IV.4-	Le parcours de soins	20
IV.5-	L'accompagnement social	27
<b>V-</b>	<b>LES PRESTATIONS DE SERVICE</b>	<b>28</b>
V.1-	Les prestations hôtelières	28
V.2-	Les prestations logistiques	28
<b>VI-</b>	<b>PARTENARIATS, MODALITES DE COOPERATION ET TRAVAIL EN RESEAU</b>	<b>29</b>
VI.1-	La carte partenariale	29
VI.2-	Le travail en réseau	30

VI.3-	Le conventionnement _____	30
<b>VII-</b>	<b>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT _____</b>	<b>30</b>
VII.1-	Les ressources humaines _____	30
	1) <i>Les organigrammes hiérarchique et fonctionnel, les ratios d'encadrement</i> _____	30
	2) <i>Les compétences mobilisées - les qualifications</i> _____	31
	3) <i>La formation - les entretiens individuel et professionnel</i> _____	31
	4) <i>Organisation - Réunions - la régulation des pratiques professionnelles</i> _____	32
	5) <i>Accueil des stagiaires et des bénévoles</i> _____	34
VII.2-	Les ressources matérielles _____	35
	1) <i>Le cadre bâti</i> _____	35
	2) <i>La sécurité, la prévention et la gestion des risques</i> _____	36
	3) <i>Les moyens de transport</i> _____	37
<b>VIII-</b>	<b>LES MODALITES DE PARTICIPATION ET D'INTERVENTION DE L'USAGER ET DE SA FAMILLE - LES DISPOSITIONS PROPRES A GARANTIR LES DROITS DES USAGERS _____</b>	<b>37</b>
VIII.1-	CVS _____	37
VIII.2-	Accès aux dossiers -Accès au dossier papier - Dossier informatise IMAGO _____	38
VIII.3-	Autres dispositions de recueil de la satisfaction des usagers _____	38
VIII.4-	Participation de la famille - Représentant légal - Entourage - Personne de confiance _____	39
	1) <i>Participation de la famille :</i> _____	39
	2) <i>Personne de confiance</i> _____	40
VIII.5-	Promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance _____	40
<b>IX-</b>	<b>L'AMELIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET LES MOYENS D'EVALUATION ET DE CONTROLE _____</b>	<b>41</b>
IX.1-	La démarche qualité associative _____	41
IX.2-	La démarche d'évaluation interne _____	43
IX.3-	La démarche d'évaluation externe _____	43
<b>X-</b>	<b>LE PLAN D'ACTION A 5 ANS _____</b>	<b>44</b>
X.1-	Le plan d'action _____	44
X.2-	Les fiches actions _____	45
X.3-	Modalités d'évaluation, de suivi et de révision du projet _____	46
<b>GLOSSAIRE</b>	_____	<b>47</b>

# I- PRESENTATION DE L'ASSOCIATION, ORGANISME GESTIONNAIRE








Présentation de l'  **Apei**  
Les Papillons Blancs  
Hénin - Carvin

Association de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis

Affiliée à l'  Unapei, Reconnue d'Utilité Publique.

## I.1- SON HISTOIRE

### 60 ans d'Actions, de Solidarité, de Combats !

	<b>1959 :</b>	<b>Création de l'Association</b>
	<b>1959-1967 :</b>	<b>L'ère fondatrice</b>
	<b>1967-1975 :</b>	<b>Emergence d'un secteur de l'enfance</b>
	<b>1975-1984 :</b>	<b>Développement progressif et maîtrisé en filière</b>
	<b>1984-2000 :</b>	<b>Consolidation des structures existantes</b>
	<b>Les années 2000 :</b>	<b>Modernisation et intégration</b>
	<b>Depuis 2010 :</b>	<b>Un nouveau développement</b>



## I.2- SES VALEURS

L'Apei d'Hénin- Carvin s'inscrit pleinement dans la Charte des Droits et des Libertés de la personne accueillie issue de la loi de modernisation du secteur social et médico-social du 2 janvier 2002. En qualité de membre adhérent, l'Apei – Les Papillons Blancs d'Hénin-Carvin fait siennes les valeurs de l'Unapei.



## I.3- SES MISSIONS

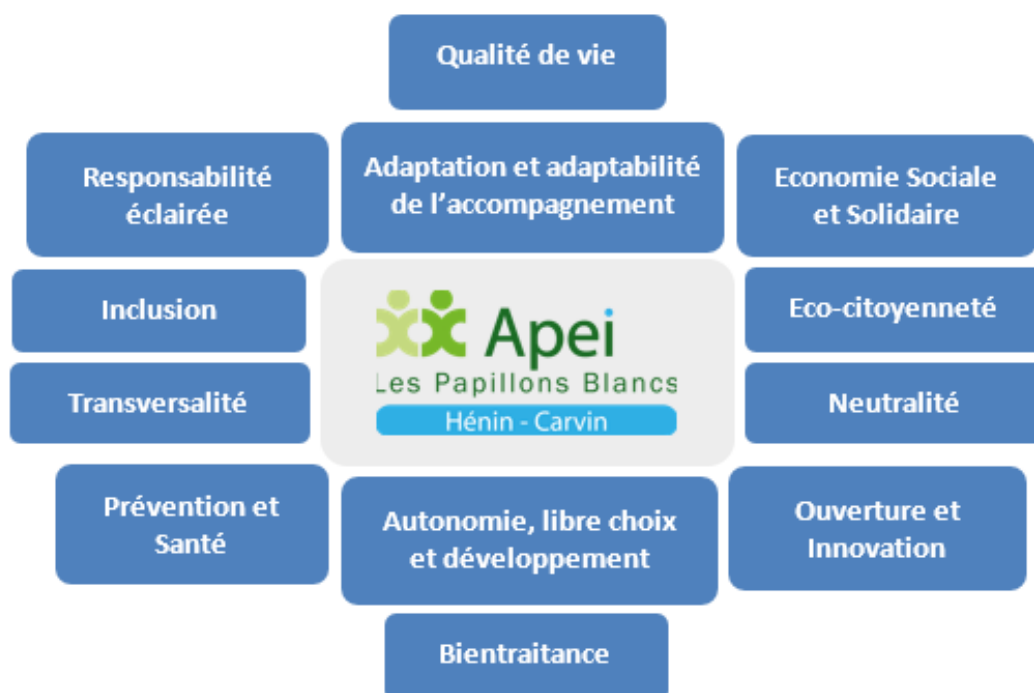
**Défendre** les intérêts moraux, matériels et financiers des personnes en situation de handicap.

**Apporter** aux personnes en situation de handicap et à leurs familles l'appui moral et matériel dont elles ont besoin, développer entre elles un esprit d'entraide et de solidarité et les amener à participer activement à la vie associative.

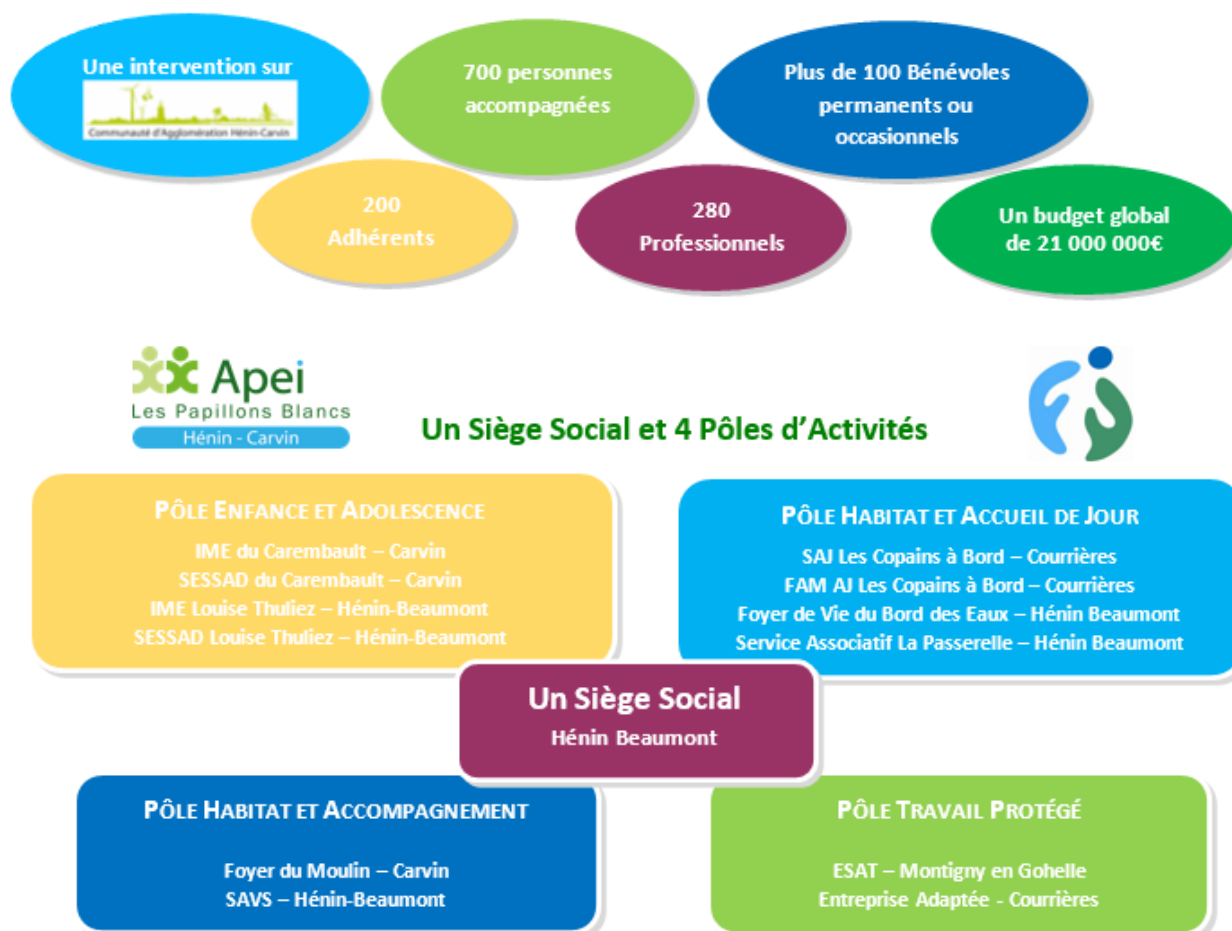
**Promouvoir** l'élaboration de réponses adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles, assurer la gestion des dispositifs et engager tout partenariat répondant à ces objectifs.

**Promouvoir** l'image des personnes en situation de handicap et favoriser leur inclusion dans la société par le biais de tout moyen approprié.

## I.4- SES PRINCIPES D'ACTION



## I.5- LA FICHE D'IDENTITE ASSOCIATIVE





## I.6- LES ENGAGEMENTS D'ASSOCIATION GESTIONNAIRE



## I.7- LES PRIORITÉS ET LES OBJECTIFS SUR LA PERIODE 2017 - 2021

### 5 PRIORITÉS ET 32 OBJECTIFS

#### Pour notre Action et notre Vie associative

- **Priorité 1** : Développer la participation et la communication associative
  - Déclinée en 4 objectifs
- **Priorité 2** : Développer des services nouveaux au regard des besoins des familles
  - Déclinée en 7 objectifs
- **Priorité 3** : Développer des moyens en lien avec la place assumée dans le champ De l'Economie Sociale et Solidaire
  - Déclinée en 2 objectifs

#### Pour nos Pôles d'activités

- **Priorité 4** : Continuer à développer des réponses ajustées aux besoins au sein des structures dans une logique d'accompagnement des parcours permettant une réponse accompagnée pour tous
  - Déclinée en 6 objectifs
- **Priorité 5** : Poursuivre la mise en œuvre de réponses aux besoins évolutifs des personnes en situation de handicap par la recherche permanente du progrès et de la qualité d'accompagnement
  - Déclinée en 13 objectifs

Retrouvez l'intégralité du Projet Associatif Global sur [www.apei-henin.com](http://www.apei-henin.com) !

## II- PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

### II.1- HISTOIRE DE L'ETABLISSEMENT



L'IME du Carembault résulte du regroupement des IME de Carvin et de Montigny en Gohelle. L'ouverture de ce nouvel établissement, situé à Carvin, a lieu le 06 novembre 2008.

Il accompagne 98 enfants de 06 à 20 ans dont 8 en situation de polyhandicap.



Afin d'assurer une couverture des besoins sur tous les champs (polyhandicap, autisme, inclusion scolaire, déficience intellectuelle) et une continuité de parcours de 6 à 20 ans, le pôle enfance de l'APEI d'Hénin-Carvin a mené une large réflexion qui a donné lieu en 2015 à une réorganisation de l'établissement. L'IME du Carembault accompagne à ce jour 93 enfants et adolescents en semi internat, 25 dans le cadre d'un SESSAD.

### II.2- CADRE JURIDIQUE ET AGREMENT

#### Evolution des politiques publiques

De nombreuses évolutions ont marqué les conditions de l'accompagnement des enfants et adolescents déficients intellectuels par les établissements et services d'éducation spéciale.

- ➔ Les **annexes XXIV** du décret du 09 mars 1956 ont été reprises dans le **décret du 27 octobre 1989**, auxquelles il faut associer la circulaire 89-17 du 30 octobre 1989. Ces textes fixent les conditions particulières d'agrément des établissements dans leurs champs respectifs, et composent le socle des futures orientations.
- ➔ La **loi 2002-2 du 02 janvier 2002** renove l'action sociale et médico-sociale. Elle a pour objectif d'affiner et de promouvoir les droits des usagers et d'instaurer une réelle coordination entre les divers protagonistes.
- ➔ La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées apporte une nouvelle définition du handicap.

La loi pose pour principe de permettre à chaque personne de choisir son projet de vie, de lui permettre l'accessibilité généralisée. La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) définit les droits à compensation liées aux conséquences du handicap.

- ➔ La **loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a impacté le secteur médico-social, notamment par la création des agences régionales de santé (ARS).



- ➔ De **nombreuses** autres législations viennent enrichir les textes sur lesquels nous nous appuyons, parmi lesquels **le décret 2009-378 du 02 avril 2009** sur la scolarisation des enfants et adolescents handicapés et à la coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux.
- ➔ Les projets d'établissement et de service s'articulent également autour d'autres références et notamment :
  - La loi de modernisation de notre système de santé promulguée en janvier 2016, qui renouvelle le Projet Régional de Santé constitué dorénavant :
    - ✓ d'un Cadre d'Orientation Stratégique (COS),
    - ✓ d'un Schéma Régional de Santé (SRS),
    - ✓ d'un Programme Relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS).
  - Le PRS 2 est en cours d'élaboration et sera mis en œuvre pour la période 2018/2022.
  - Les recommandations de l'ANESM qui questionnent régulièrement nos pratiques.

### **Agrément**

Par décision du Directeur Général de l'ARS du 04 juin 2015, l'IME du Carembault accueille, en semi-internat, 93 garçons et filles âgés de 6 à 20 ans :

- 85 places pour les jeunes atteints de déficience intellectuelle légère et moyenne, avec ou sans handicaps associés,
- 8 places pour les jeunes atteints de polyhandicap.

Au regard de l'appréciation de l'évaluation externe, cette habilitation est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017.

## **II.3- LOCALISATION ET TERRITOIRE**

### **Localisation du territoire**

L'Agence Régionale de Santé définit les territoires de santé en ce qui concerne les activités relevant de ses compétences et notamment, au niveau de la prise en charge et l'accompagnement médico-social (art L 1434-16 du code de la Santé Publique). Depuis le 1er janvier 2016, les Agences régionales de santé du Nord - Pas-de-Calais et de la Picardie ont fusionné pour former l'ARS Hauts-de-France. Cet établissement public, opérateur de l'Etat et de l'Assurance maladie intègre toute la chaîne de la santé publique et a pour mission de garantir sur tout le territoire l'accès à la prévention, aux soins de ville et hospitaliers et aux services médico-sociaux.

L'APEI d'Hénin Carvin se situe sur le territoire de santé du Pas-de-Calais, sur la zone de proximité Lens - Henin.

L'IME du Carembault est situé dans la zone commerciale de la ville de Carvin, à 1 km du centre-ville. Le secteur est desservi par les transports en commun facilitant ainsi les contacts avec le tissu urbain (magasins, centre culturel, complexe sportif).

## II.4- ZONE D'INTERVENTION

Le territoire d'intervention de l'IME couvre la Communauté d'Agglomération d'Hénin-Carvin (cf. carte au III.1 (origine géographique), à laquelle s'ajoutent 4 communes limitrophes à savoir : Quiéry-la-Motte, Izel les Esquerchins, Billy Montigny et Neuvireuil.

Au regard des besoins des jeunes et de leur famille, un éloignement trop important n'est pas souhaitable afin de :

- limiter la fatigue liée aux transports journaliers,
- travailler le projet personnalisé en lien étroit avec la famille et apporter à celle-ci toute l'aide possible au travers de renseignements, de conseils,
- développer les partenariats sur le secteur d'habitation (scolarité ordinaire, centre aérés, soins etc...).

## II.5- MISSIONS

Le projet d'établissement s'inscrit pleinement dans les valeurs défendues par l'association. La finalité de l'établissement est guidée par les différents textes législatifs régissant les Instituts Médico- Educatifs.

Le rapport « Piveteau – zéro sans solution » apporte des réponses permettant aux personnes en situation de handicap et à leurs proches de suivre un parcours de vie sans rupture. L'offre se réorganise progressivement et met en place des dispositifs alliant, médicosocial, sanitaire, scolaire qui permettent de faire face aux situations complexes.

Le projet personnalisé du jeune est au cœur de l'organisation de l'établissement et prend en compte la famille comme un acteur incontournable et à part entière, tout particulièrement lors de situations complexes pour lesquelles un plan d'accompagnement global est préconisé (Art 89 de la loi de modernisation de notre système de santé). L'individualisation de l'accompagnement, les divers partenariats permettent d'adapter le parcours ainsi que les moyens mis en œuvre au regard des aptitudes de chacun.

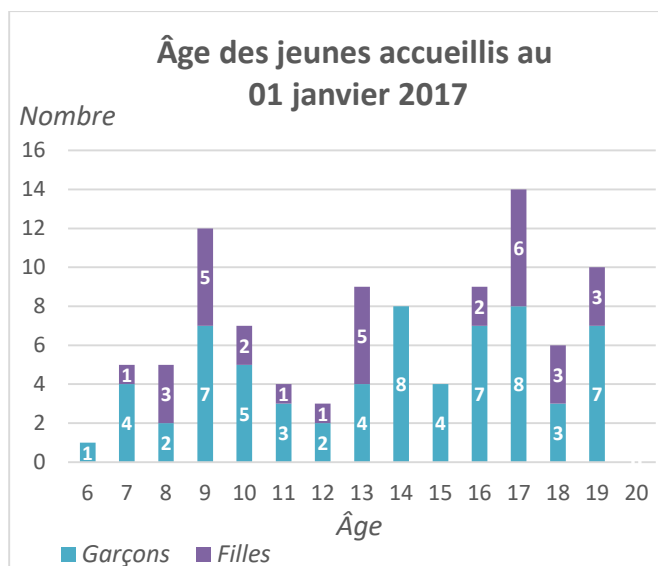
Afin de permettre à chaque usager un parcours de vie allant vers l'autonomie, l'établissement se veut ouvert, favorise la mise en place de nombreuses passerelles alliant éducation, soins, apprentissages fondamentaux, apprentissages pré-professionnels, activités sportives et culturelles; l'évolution vers une société inclusive garantissant l'exercice d'une pleine citoyenneté.



### III- LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

#### III.1- LES CARACTERISTIQUES DU PUBLIC ACCUEILLI AU 01/01/2017 AVEC PROJECTION SUR LES 5 PROCHAINES ANNEES

##### Pyramide des âges / sexe



L'établissement est habilité pour accueillir 93 enfants et adolescents de 6 à 20 ans.

Au 01 janvier 2017, l'effectif atteint 97 jeunes dont 6 en situation de polyhandicap et 2 ayant un retard mental profond.

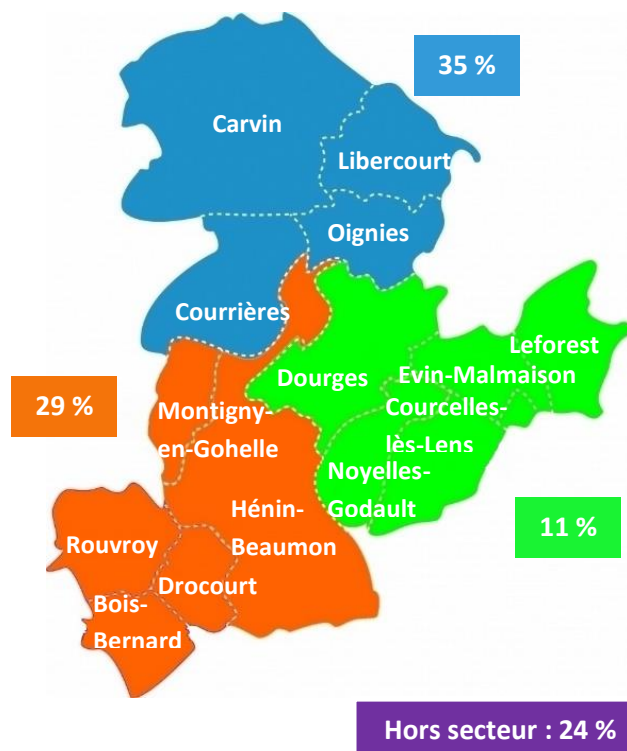
Ils se répartissent de la manière suivante :

- 37 ont moins de 13 ans,
- 60 ont plus de 13 ans.

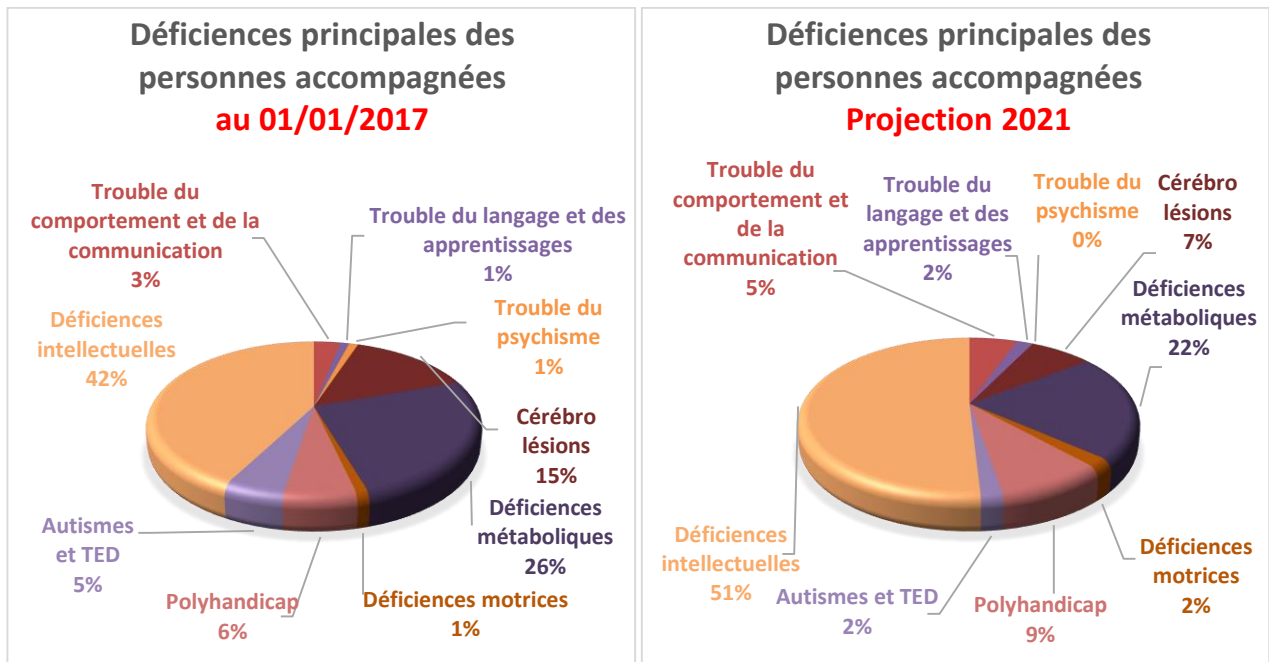
##### Origine géographique

24% des jeunes accueillis ne résident pas dans la zone d'intervention définie pour l'IME.

En effet, ces enfants habitent pour la plupart dans les communes limitrophes de la ville de Carvin qui se situe, quant à elle, à l'extrémité de la zone de ramassage.

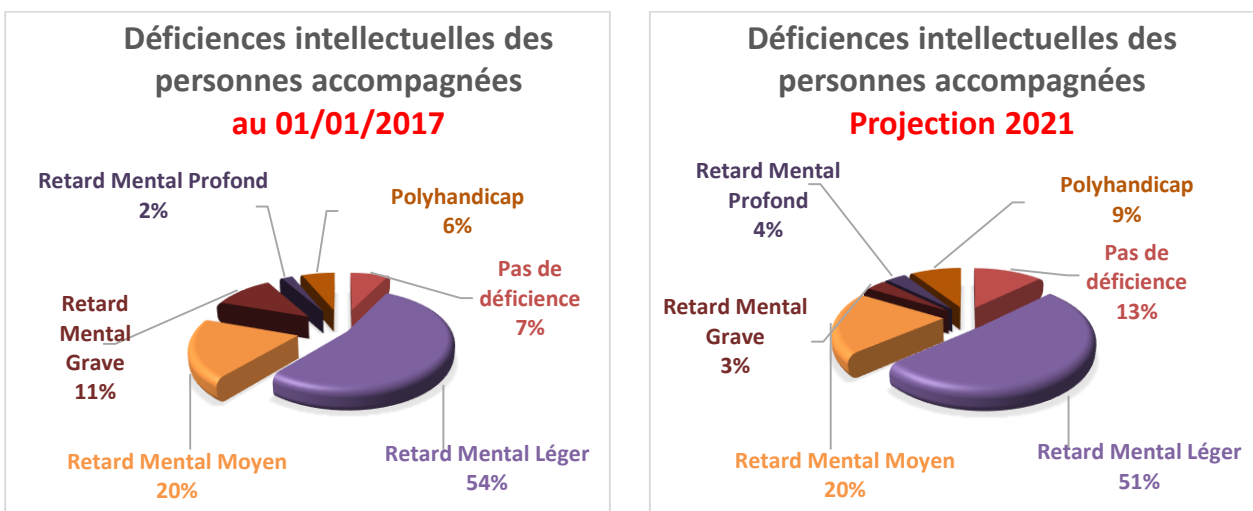


**Autonomie, -dépendance, -pathologies**



L'IME accueille des jeunes porteurs de déficiences très variées, nécessitant des modes d'accompagnement différenciés.

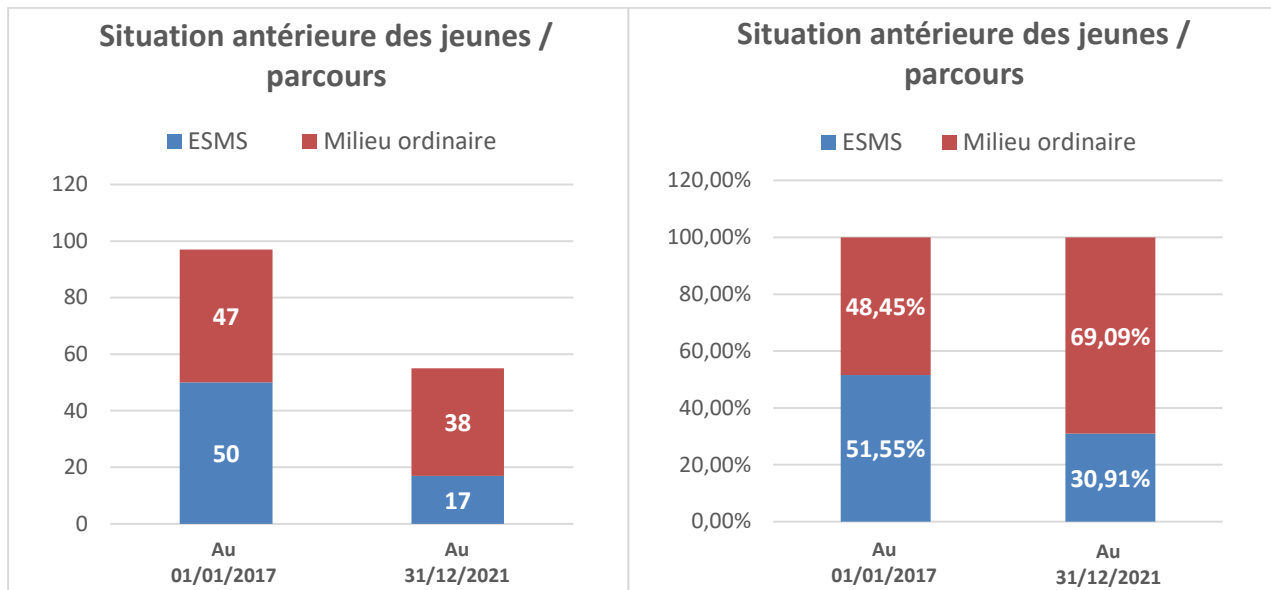
Nous observons une baisse de la proportion des jeunes présentant des problématiques médicales telles que des cérébro-lésions ou des déficiences métaboliques, au profit des jeunes présentant des troubles intellectuels. Notons également une augmentation des jeunes présentant des troubles du comportement et de la communication qui sera d'autant plus sensible compte tenu du profil des jeunes nouvellement accueillis. (Retard mental léger, carences éducatives et sociales). Le nombre de jeunes porteurs de troubles du spectre autistique est en diminution.



Ces graphiques soulignent la baisse significative du pourcentage de jeunes porteurs d'un Retard Mental Grave (QI<20, source CIM 10) au profit d'une majoration importante de la proportion des jeunes sans déficiences intellectuelles (QI>69).

La part des jeunes ayant un Retard mental léger, moyen, profond et polyhandicapé est sensiblement la même.

### Situation antérieure des jeunes



Nous notons une augmentation très nette (+ 20%) de la proportion des jeunes provenant du milieu ordinaire (école primaire, ULIS collège et ULIS lycée). La part des jeunes ayant un parcours antérieur en établissement spécialisé s’amenuise.

### III.2- BESOINS ET ATTENTES DU PUBLIC ACCUEILLI

Les instituts médico éducatifs se situent aujourd’hui dans un paysage en constante recomposition. Cette réalité exige sans cesse de nouvelles adaptations afin de répondre au mieux au contexte réglementaire, aux demandes des familles, à l’ouverture vers une société inclusive. L’établissement doit, de ce fait, innover, proposer de nouvelles solutions.

En 2016, une recomposition de l’offre au sein du pôle enfance de l’APEI d’Henin Carvin a permis de prendre en compte ces nouvelles données en assurant une couverture des besoins sur tous les champs (polyhandicap, autisme, inclusion scolaire, déficience intellectuelle), en assurant une couverture élargie sur toutes les tranches d’âge de 03 à 20 ans et permettant ainsi la continuité du parcours de l’usager en évitant les ruptures de prises en charge

Au niveau de l’IME, une nouvelle organisation, plus proche des rythmes scolaires, a été mise en place lors de la rentrée scolaire 2016-2017. Elle vise à accueillir, conformément aux nouveaux agréments, des enfants et adolescents dont les projets sont orientés vers les apprentissages scolaires et/ou préprofessionnels (voir chapitre III).

Parallèlement, un projet immobilier est en cours d’élaboration. Outre la rénovation du bâti actuel, nous prévoyons la construction de nouveaux ateliers permettant une nouvelle évolution du projet de service en élargissant le cadre des apprentissages préprofessionnels.



### III.3- BESOINS ET ATTENTES DE L'ENTOURAGE FAMILIAL

Tout au long de l'année, la création ou la réactualisation du projet personnalisé en concertation avec la famille, l'équipe et l'enfant lui-même, est un moment fort où sont recueillis les besoins et attentes de chacun. De même, les échanges lors des différentes réunions institutionnelles telles que le conseil de la vie sociale, les réunions de rentrée scolaire et autres nous permettent de réévaluer ponctuellement les réponses aux besoins identifiés. Ces éléments ont été pris en compte au niveau de la réécriture du nouveau projet d'établissement et de services. Cependant, nous avons souhaité approfondir cette concertation par la mise en place d'enquêtes de satisfaction à destination des familles et des usagers.

Il apparaît essentiel d'être attentif à la place des aidants, face aux difficultés rencontrées, aux différentes interrogations concernant l'accompagnement et l'avenir de leur enfant. Pour cela, il est nécessaire de pouvoir leur proposer l'écoute et le soutien le plus adéquat possible.

Renforcer le parcours de scolarisation et l'autonomie de l'enfant restent des préoccupations majeures des familles.

## IV- L'ACCOMPAGNEMENT

### IV.1- DE L'ADMISSION A LA SORTIE

#### Les modalités d'admission

L'orientation d'un jeune au sein d'un établissement spécialisé est prononcée par la MDPH.

La procédure d'admission associative a pour objectif de vérifier que l'orientation est bien en adéquation avec l'agrément et le projet de l'établissement. Cette dernière permet de recueillir l'ensemble des informations nécessaires pour valider ou invalider l'entrée du jeune dans l'établissement et se termine par quelques jours d'immersion au sein du service concerné. L'entrée dans l'établissement est conditionnée par les places disponibles en fonction de l'organisation interne.

Afin de faciliter les échanges et assurer le suivi des listes d'attentes et places disponibles, la MDPH du Pas-de-Calais a déployé un logiciel extranet : « osmose ».

#### La fin de l'accompagnement

La question de la fin de l'accompagnement est abordée lors des rencontres de co-construction. Elle intervient lorsqu'une orientation plus adaptée aux besoins du jeune est possible ou lorsque celui-ci fête ses vingt ans. Le représentant légal peut s'il le désire mettre fin à l'accompagnement engagé dans le cadre du projet personnalisé.

Conformément à la réglementation, la fin de l'accompagnement est soumise à accord de la MDPH. Après la sortie, l'établissement peut être sollicité si besoin par le jeune ou sa famille.

## IV.2- LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

### 1) Les modes d'accueil

L'établissement accueille en semi internat les jeunes du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30 et le mercredi de 9h00 à 13h00 sur la base de 200 jours par an. En fonction du projet personnalisé de chacun, l'accompagnement peut être modulé ou se faire en concertation avec l'un ou plusieurs de nos partenaires.

### 2) Le projet personnalisé

Le projet personnalisé est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire, en concertation avec le jeune et sa famille ou le représentant légal, ainsi qu'avec les partenaires institutionnels concernés le cas échéant. Il précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer un accompagnement personnalisé. Celui-ci est réajusté de manière permanente et réactualisé chaque année.

Une procédure est mise en place depuis Novembre 2011 au sein du pôle enfance.



## IV.3- LES DIFFERENTS SERVICES

### 1) Le service « Enfants »



**L**e service « enfant » accueille des jeunes âgés de 6 à 12 ans, répartis en 4 groupes éducatifs. Chaque enfant accueilli est sous la responsabilité d'un éducateur spécialisé, nommé « référent coordinateur ». Il élabore et coordonne le projet personnalisé de ce dernier. Il est garant de sa mise en œuvre auprès de l'équipe pluridisciplinaire.

Les groupes sont constitués en fonction de l'âge des enfants et de leurs besoins ; ils se réfèrent à des projets éducatifs spécifiques. Ils se déclinent en :



Un temps d'observation est dédié à chaque enfant. Au fur et à mesure, les axes de travail se définissent et les accompagnements s'organisent. Le jeune évolue à son rythme sur les différents groupes du service. Lors de sa dernière année, un projet spécifique est mis en place. Il vise à faciliter son adaptation sur le service « Adolescent » de l'établissement. Une période de stage lui est alors proposée.

Le projet du jeune peut nous amener à envisager une réorientation, les démarches sont entreprises conjointement avec la famille. Ces dernières se traduisent par des rencontres, des concertations et des périodes d'immersion.

L'éducateur spécialisé élabore également un projet éducatif pour le groupe dont il est « référent ». Le projet évolue chaque année en fonction de la thématique définie, et répond aux objectifs transversaux définis dans le projet de service. Ces objectifs se déclinent de la manière suivante :

### Bien être

- Permettre à l'enfant de développer son autonomie pratique, sociale et affective, l'amener à faire ses propres expériences dans un cadre sécurisant et sécurisé.

### Autonomie

- Acquérir davantage de maturité et d'autonomie à travers l'habillement, la restauration, la gestion de temps libre.
- Se responsabiliser dans les différents actes de la vie.
- Acquérir davantage d'aisance dans ses déplacements (piéton, vélo, transport en commun...).

### Socialisation

- Amener et aider l'enfant à intégrer les règles de vie en collectivité afin qu'il puisse progressivement acquérir la notion d'appartenance à un groupe.
- Encourager l'enfant à s'inscrire dans une dynamique de partage, d'écoute, de respect de l'autre et de l'environnement dans lequel il évolue.
- Développer son champ relationnel au sein de l'établissement.
- Acquérir un comportement adapté et différencié suivant les situations rencontrées au sein de la structure et à l'extérieur.

### Apprentissages

- Evaluer et développer les compétences cognitives de l'enfant en tenant compte de son cursus scolaire et de son vécu personnel.
- Exploiter et développer ses capacités intellectuelles et de raisonnement.
- Développer l'attention, la concentration dans un rythme de travail plus soutenu au travers des différentes activités d'éveil, de langage, de graphisme, d'orientations spatio-temporelles, de mathématiques.
- S'inscrire activement dans une dynamique de travail et d'effort plus soutenu, par le biais d'ateliers et d'activités spécifiques.

### Communication

- Susciter, favoriser et améliorer l'expression langagière de l'enfant tout en éveillant sa curiosité face au monde qui l'entoure.
- Favoriser l'expression lors de moments privilégiés ou lors d'activités spécifiques.
- Aider le jeune dans sa prise de responsabilité, d'initiatives et de prise de parole.

### Travail avec les familles

- Co-construire le Projet Personnalisé conjointement avec la famille.
- Mettre en place des outils de communication adaptés.
- Favoriser, si besoin, un soutien et une guidance parentale.

### Inclusion

- Élargir le réseau relationnel de l'enfant, lui permettre d'accéder davantage au monde extérieur, lui permettre d'intégrer les règles de la société.
- Développer la notion de citoyenneté chez le jeune accueilli.
- Au regard du PP, tendre vers une inclusion scolaire dans l'établissement de référence.

L'organisation du service veille à favoriser le travail en équipe pluridisciplinaire, à croiser les regards de chaque professionnel et ainsi enrichir les échanges lors des réunions et des analyses partagées. Pour cela des temps spécifiques sont repérés comme :

- **Le scolaire dans le groupe de référence** : s'organise en parallèle et en complémentarité avec les différentes prises en charge pédagogiques. Il a lieu au sein des groupes éducatifs, l'enseignant dirige la séance en partenariat avec l'éducateur. Cette collaboration favorise la mise en place de projets « croisés ».
- **Le décroisement** : est mis en place de façon hebdomadaire. L'équipe éducative et l'enseignant proposent des activités à visée créative, culturelle ou sportive... Il a pour objectif de favoriser des temps de rencontres et d'échanges entre les enfants et de privilégier les situations de découvertes, de manipulations et d'expérimentations hors de leur groupe de référence.

## 2) Le service « Adolescents »

Le service accueille des **garçons et filles âgés de 12 à 20 ans**.

L'accompagnement prend en compte les problématiques individuelles liées à la déficience intellectuelle et/ou trouble psychique, ainsi que les manifestations associées à la période de l'adolescence. Il implique la recherche constante de cohérence entre les différents champs de pratique (éducative, rééducative, sociale, thérapeutique et préprofessionnel), et le développement du partenariat de proximité en lien avec les besoins des jeunes accompagnés. Il a pour finalité de permettre au jeune de construire son projet de vie en collaboration avec sa famille.

La restructuration du pôle enfance, nous amène progressivement à réajuster le projet de service visant l'autonomie et l'apprentissage à caractère préprofessionnel. Cette période de transition évaluée à 3 années nous amène à mettre en place une grande diversité de réponses éducatives et pédagogiques compte tenu de l'accueil de jeunes de niveaux très hétérogènes et disparates.

Le mode organisationnel et l'approche pédagogique (groupe de vie/groupe d'atelier) sont pensés de manière singulière dans un contexte souple, sécurisant et structurant, avec une volonté d'ouverture vers l'extérieur. Ils ont été pensés dans une logique de progression afin que le jeune aborde plus facilement sa vie d'adulte. La constitution des groupes est élaborée par âge et/ou besoins, chaque jeune dispose d'un planning hebdomadaire individuel réactualisé chaque année en septembre, directement lié à son projet personnalisé, et pouvant être réajusté en cours d'année.

Des projets transversaux alliant parties pédagogiques, éducatives et professionnelles sont mis en place, afin de donner du sens et de concrétiser les différents apprentissages. Ainsi, les enseignants, membres à part entière de l'équipe, adaptent les supports d'apprentissage à l'âge, aux intérêts et préoccupations des adolescents, mais également aux activités éducatives et préprofessionnelles. Le travail de coopération entre les différents corps de métier représenté sur le service prend sens et permet un lien permanent et concret entre les différents projets.

### Groupe 1 - Découvrir Devenir 12/14 ans

- Favoriser l'intégration du jeune dans le service.
- Découvrir le jeune dans sa globalité : personnalité, compétences, besoins...
- L'aider à progresser dans les domaines de l'éveil, de l'éducation, en mettant l'accent sur le développement de l'autonomie individuelle, pratique et sociale.
- Mettre en place les apprentissages à partir des compétences acquises en lien et en complémentarité avec la famille.

### Groupe 2 - S'affirmer Se projeter 14/16 ans

- Incrire le jeune dans un processus de découverte des ateliers afin de repérer ses aptitudes pratiques.
- Aider le jeune à franchir le cap de l'Adolescence.
- Permettre aux jeunes de comprendre les différentes interactions sociales et de se les approprier.
- Accompagner les jeunes à s'affirmer et à verbaliser leur ressenti, leurs émotions.
- Favoriser l'autonomie et la prise d'initiative.

### Groupes 3 et 4 - Déterminer son projet de vie 16/18 ans

- Informer le jeune et sa famille sur les modalités d'orientation et sur les différentes structures existantes après l'I.M.E.
- Développer l'autonomie, la prise d'initiative pour les actes de la vie quotidienne en poursuivant les actions de prévention.
- Rassurer le jeune, l'accompagner dans son questionnement, l'aider à se projeter sur son avenir.
- Définir l'orientation la plus adaptée en fonction des besoins et compétences du jeune en effectuant un, voire des, stage(s).
- Amener l'adolescent à assumer certaines situations de la vie quotidienne.

#### Groupe 3 - Orientation ESAT

- Développer des compétences techniques en atelier et/ou acquérir un maximum d'autonomie dans les petits travaux du quotidien.
- Découvrir les différents secteurs d'activité des ESAT partenaires.
- Aborder les attendus des ESAT : savoir-être, savoir-faire...

#### Groupe 4 - Orientation foyer de vie – accueil de jour

- Découvrir les différents services et leur fonctionnement
- Participer à des activités culturelles, manuelles... ouvertes sur l'extérieur

### Groupes 5 et 6 - Construire son avenir 18/20 ans

- Favoriser l'intégration du jeune dans le service.
- L'aider à progresser dans les domaines de l'éveil, de l'éducation, en mettant l'accent sur le développement de l'autonomie individuelle, pratique et sociale.
- Mettre en place les apprentissages à partir des compétences acquises en associant la famille.

#### Groupe 5 - Orientation ESAT

- Confirmer l'orientation du jeune vers le secteur adulte et lui permettre de mettre en valeur ses capacités et sa motivation auprès des structures concernées et développer des compétences spécifiques.
- Découvrir les différentes structures existantes du secteur adulte, ainsi que les structures relais (UASA, SAVS, Foyer, ESAT, « la passerelle »...) et les administrations.
- Proposer au jeune des actions et des mises en situations réelles de vie sociales et pré professionnelles.
- Accompagner l'adolescent dans un rôle de tutorat vis-à-vis des plus jeunes

#### Groupe 6 - Orientation foyer de vie – accueil de jour

- Confirmer l'orientation du jeune vers le secteur adulte et l'accompagner dans son projet de vie
- Découvrir les différentes structures existantes du secteur adulte, ainsi que les structures relais (SAJ, UASA, SAVS, Foyer, « la passerelle »...) et les administrations.
- Proposer au jeune des actions et des mises en situations réelles de vie sociales au travers de stage, de partenariat inter-service, ... individuelles et collectives
- Permettre aux jeunes d'acquérir davantage d'autonomie individuelle (exprimer ses choix, ses difficultés et apprécier les progrès et efforts réalisés.).



### Les groupes d'expression

Des groupes de parole autour de thèmes spécifiques sont mis en place suite aux observations des professionnels ou aux demandes des jeunes. Ainsi, il est abordé des sujets tels que les réseaux sociaux, l'alcool, la drogue, le tabac, la Loi, les droits et devoirs, la citoyenneté... Diverses interventions avec nos partenaires sont alors planifiées annuellement auprès des jeunes et/ou des familles.

Conformément au projet associatif, Un travail autour de la vie affective et sexuelle est également proposé en collaboration avec le planning familial du secteur afin d'apporter les réponses aux questions des adolescents, de leur donner des repères, et de leur faire découvrir un lieu d'informations, d'aide et d'écoute hors IME. Ces partenariats permettent également aux adolescents d'identifier les services qu'ils pourront interpeller à l'avenir.

### Les ateliers

Les ateliers préprofessionnels sont encadrés par des éducateurs techniques. Ils sont accessibles aux jeunes dès l'âge de 14 ans. Ces derniers ont ainsi l'opportunité de découvrir différentes activités, en fonction de leurs aptitudes. Les observations recueillies par les professionnels, mais également les intérêts du jeune pour une/des activité(s), contribuent à affiner le projet personnalisé.

Chaque atelier préprofessionnel s'adapte ainsi au potentiel du jeune. Ce dernier aborde, tout au long de son parcours, différentes techniques propres à une activité ou transposables, lui permettant d'accéder au monde du travail adapté. Ainsi, les jeunes se rendent sur les ateliers et portent les équipements de protections individuels adéquats. Ils sont également formés à l'utilisation d'outils spécifiques motorisés à partir de 16 ans après obtention d'une dérogation.

Le monde du travail requiert la connaissance de savoir-faire, mais également de savoir-être. Les ateliers pré professionnels sont pensés afin de favoriser la prise d'initiative, l'autonomie des jeunes en lien avec les débouchés professionnels du secteur. Ils sont évalués, ajustés régulièrement.

- Initiation au travail du bois, de la peinture, de la petite maçonnerie...
- Expérimentation du cadre de travail : outillage, règlement, règles de sécurité et EPI.
- Développement des compétences et de la polyvalence.

#### Atelier Menuiserie - Atelier Peinture/Bâtiment



- Formation au démontage d'électroménager, au triage, au recyclage, en partenariat avec un centre de recyclage. ...
- Expérimentation du cadre de travail : outillage, règlement, règles de sécurité et EPI.
- Objectif : compétences transposables dans d'autres activités.

#### Atelier Recyclage



- Acquisition des savoir-faire et des compétences.
- Partenariats et mise en situation.

### Atelier Espaces Verts/Horticulture



- Formation aux différents process de nettoyage et de blanchissage formalisés dans les ESAT.
- Partenariats et mise en situation.
- Apprentissage et compétences transposables dans la vie quotidienne.

### Ateliers Maintenance - Hygiène des Locaux - Blanchisserie



- Initiation à la couture.
- Utilisation des machines professionnelles en lien avec les procédures de sécurité.
- Objectifs professionnels et aussi personnels : réaliser et assumer seul ses propres travaux de couture.

### Atelier Couture/Confection



- Apprentissage de recettes.
- Réalisation de plats équilibrés.
- Gestion de budget.
- Mise en situation.
- Formation aux règles HACCP.

### Atelier Arts de la table



Pour les adolescents qui n'ont pas accès au monde du travail, certains ateliers préprofessionnels apportent un support complémentaire au développement des habiletés visant l'autonomie pratique, et un moyen d'expression et de valorisation.

### Les stages

Chaque année sont organisées, en lien avec les structures adultes, des visites ainsi que des réunions de présentation à destination des jeunes et de leur famille. Cela permet à chacun de se faire une projection plus précise des futurs accompagnements possibles.

Dès l'âge de 17 ans, les jeunes effectuent des stages dans les structures (ESAT, SAJ, Foyer de vie, Foyer d'hébergement...) en fonction de leurs capacités, leurs besoins, leurs envies, mais aussi de leur projet de vie. Ce premier stage a pour objectif de mettre le jeune dans une situation de réalité sociale et professionnelle. Cette confrontation au monde adulte va être déterminante pour le projet de sortie du jeune. Un rapport de stage est rédigé par la structure accueillante en vue de la constitution du dossier MPDH. Tout au long de son parcours, le jeune effectue d'autres stages, et affine ainsi au fil des ans son projet de vie.

Par ailleurs, des stages « hors murs » sur des sites externalisés peuvent être planifiés sur le principe du tutorat. Cette expérience amène le jeune à adopter une posture de travailleur dans un cadre sécurisant.

Ces expériences, acquises tout au long du parcours, peuvent être renforcées par des stages en milieu ordinaire, ce qui permet une diversification des apprentissages professionnels.

### 3) Le service « Adagio »

Le service ADAGIO accueille **8 enfants et adolescents en situation de « Polyhandicap »**, âgés de 6 à 20 ans.

Ces personnes polyhandicapées sont atteintes de déficiences graves et durables dues à des causes variées, le plus souvent pré et périnatales mais aussi acquises ou liées à des accidents ou à des affections progressives et dégénératives. La déficience mentale sévère est associée à des troubles moteurs et très souvent à d'autres déficiences, qui entraînent une restriction extrême de l'autonomie et nécessite à tout âge de la vie un accompagnement permanent et qualifié associant éducation, soins, communication et socialisation ainsi qu'un accompagnement proche, dense et individualisé.

Les composantes du projet de vie sont multiples pour répondre aux besoins de la personne. Elles doivent être conjuguées, soigneusement modulées en fonction des étapes de vie, des évolutions, des désirs de la personne.

L'alimentation, l'hygiène corporelle, l'habillement, les déplacements, les installations... nécessitent un accompagnement humain et technique. Celui-ci est assuré par une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels aux formations spécifiques (formations éducatives, médicales et paramédicales).

L'approche relationnelle proposée par l'équipe s'appuie sur la stimulation basale. Elle se décline par des activités de communication, de mouvements et de perception, individuellement adaptées et qui peuvent être intégrées dans tous les domaines de la vie de la personne.

Cette approche vise à mieux comprendre la personne en situation de polyhandicap dans sa manière différente d'être. Elle cherche à identifier ses besoins personnels, à proposer d'autres modes d'interaction qui permettent de favoriser une qualité de vie avec des possibilités d'échanges et d'évolution adaptées à sa situation actuelle.

Le médecin de l'établissement coordonne, en collaboration avec l'infirmière du service, l'ensemble des suivis médicaux et paramédicaux. Les jeunes en situation de « Polyhandicap » bénéficient d'un projet de soin spécifique. Les problématiques médicales de ces jeunes étant multiples et complexes, le projet de soin s'inscrit pleinement dans le projet personnalisé.



Le projet de service s'inscrit dans une continuité de :

#### **La communication :**

L'expression lorsqu'elle n'est pas verbale, peut revêtir différentes modalités. La personne polyhandicapée exprime ses désirs-besoins-émotions-affects, elle exprime aussi son refus ou son acquiescement.

Par la prise en compte de cette expression, l'équipe pluridisciplinaire concourt à l'amélioration de son autonomie.

L'accompagnement s'appuie donc sur des observations fines, visant à les reconnaître et à les prendre en compte.

### **Les soins somatiques et psychiques :**

Le soin médical ne prend sens que lorsqu'il tient compte de toutes les composantes liées au projet de vie de la personne.

Au quotidien, l'équipe pluridisciplinaire individualise l'accompagnement en intégrant différents paramètres : l'état de forme de la personne accueillie, les éléments médicaux et paramédicaux qui ponctuent leur quotidien. Compte tenu des problématiques médicales rencontrées et de la fragilité des enfants et adolescents accompagnés, l'équipe apporte une vigilance particulière à toutes les manifestations somatiques ou psychiques, ces observations sont des informations essentielles pour la prévention de situations à risques.

### **La prise en compte des capacités émergentes :**

En s'appuyant sur les échanges menés lors des rencontres de projet personnalisé avec les familles, sur les informations recueillies chaque jour dans les cahiers de liaison, sur les observations menées au travers des activités proposées, l'équipe pluridisciplinaire affine et précise les compétences et les émergences de la personne.

Les moments de la vie quotidienne, les activités d'animations internes ou externes sont les supports d'une action éducative visant à développer les compétences de chacun, tant dans la dimension relationnelle que dans son accession à l'autonomie. Les actions éducatives, les activités pédagogiques plus spécifiques et personnalisées, veillent à développer les compétences cognitives et motrices.

La complémentarité des familles, des équipes transdisciplinaires ainsi que des intervenants extérieurs, permet de contribuer au développement de tous les potentiels de la personne en situation de polyhandicap.

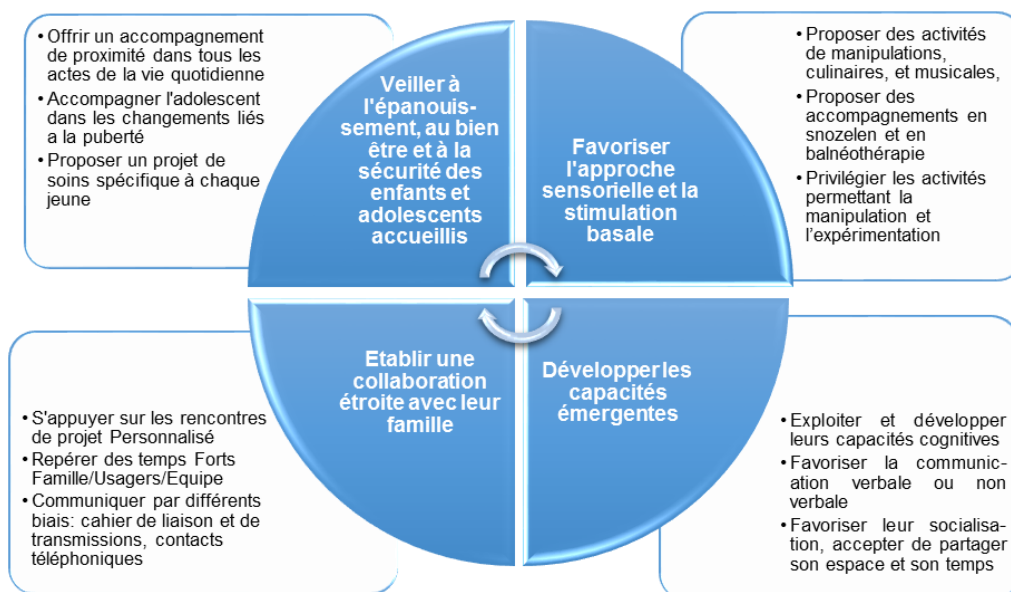
### **Les compétences sociales inclusives :**

L'équipe pluridisciplinaire veille chaque jour à renforcer le potentiel de sociabilité de l'enfant accueilli. Développer son intérêt, l'inciter à pouvoir donner et ne pas simplement recevoir, soutenir son attention aux autres, attendre son tour ou encore partager.... sont autant de mises en acte à valoriser au quotidien.

### **La place des familles au cœur de l'accompagnement :**

Les familles participent à l'évaluation des besoins de leur enfant, à l'élaboration du projet de vie, aux décisions d'orientation. La famille et la fratrie doivent être soutenues en leur proposant des espaces d'interactions individuels de nature psychothérapeutique.

Un cahier de liaison ou de transmission est systématiquement mis en place à chaque rentrée scolaire. Cet outil de communication à destination des familles et du service permet la transmission des informations les plus importantes pour le jeune accompagné. L'équipe peut alors, si besoin, réajuster l'emploi du temps de ce dernier. Ce cahier de liaison est donc précieux, il contribue aussi, à une collaboration réussie entre parents et professionnels.



#### 4) Les accompagnements transversaux

##### L'Education Physique et Sportive (EPS)

La pratique de sports individuels ou /et collectifs œuvre au développement du bien-être et de l'épanouissement des Jeunes d'un point de vue physique, mental et social. Elle permet également de s'affirmer tant sur le plan émotionnel qu'affectif. Encadrée par un professeur d'EPS, elle prend part au sein du projet de vie du jeune.

De même, elle s'inscrit également dans une dynamique d'inclusion sociale : rencontres avec d'autres structures, manifestation avec la fédération Française du sport adapté. De fait, un partenariat s'effectue avec les municipalités ainsi que des centres privés pour la mise à disposition des équipements sportifs.

##### Les activités éducatives et culturelles

Des ateliers artistiques, manuels et culturels, encadrés par des professionnels ou/et des intervenants, sont également proposés à l'ensemble des jeunes. Ils permettent à chacun de se découvrir, de s'épanouir, de se construire, d'acquérir des savoir-faire et des savoir-être. Ils sont également un support non négligeable au développement de l'inclusion sociale, culturelle.

Pour ce faire, nous faisons vivre et évoluer notre réseau partenarial de proximité, qui nous permet d'être présent dans la vie de la cité, et d'amener un nouveau regard sur la personne handicapée, en participant à différentes manifestations, représentations, expositions, régulières ou occasionnelles.





### L'unité d'enseignement :

L'arrêté du 2 avril 2009 précise les modalités de création et d'organisation des unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé.

A ce titre, l'IME du Carembault dispose d'une unité d'enseignement. Les projets pédagogiques constituent un volet du projet d'établissement. Ils sont élaborés par les enseignants à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire et réactualisés chaque année. La prise en charge scolaire est assurée par 2 professeurs des écoles spécialisés mis à disposition par l'éducation nationale.

L'organisation scolaire diffère dans les services mais les objectifs d'apprentissages sont communs et liés aux objectifs généraux issus des programmes de l'Education Nationale. Ils s'appuient sur le socle commun des connaissances se situant en général sur les cycles 1 et 2.

L'approche de la prise en charge scolaire est adaptée au champ du handicap. Elle tient compte des difficultés et des émergences de chaque enfant ou adolescent.

Les projets scolaires font partie intégrante du projet personnalisé et s'appuient sur des évaluations régulières. Afin de répondre au mieux aux besoins éducatifs particuliers, certains élèves bénéficient :

- d'une prise en charge à temps partiel (scolarité partagée) dans un autre établissement, (un projet personnalisé de scolarisation est alors rédigé conjointement par les équipes pédagogiques des établissements concernés),
- d'un aménagement du temps de travail adapté à leur problématique,
- d'une adaptation des supports et du matériel d'apprentissage.

Les supports d'apprentissages sont déterminés conjointement par l'enseignant et les professionnels concernés à savoir le personnel éducatif et paramédical, à partir des différents projets.

Compte tenu des capacités scolaires et de l'autonomie d'un certain nombre d'élèves, un parcours adapté à leurs besoins pourrait être envisagé en partenariat avec un établissement scolaire de proximité sous la forme d'une unité d'enseignement externalisée.

## **IV.4- LE PARCOURS DE SOINS**

Le projet de soins de chaque enfant fait partie intégrante de son projet personnalisé. Les prestations de soins sont organisées au même titre que les prestations éducatives, pédagogiques selon un emploi du temps déterminé.

L'Equipe médico-psycho-rééducative (médecin, psychologue, infirmier, rééducateurs) a pour rôle de promouvoir et d'organiser les soins liés aux problématiques des jeunes accueillis.

Elles sont organisées autour de quatre axes.






## Les prestations de soins médicaux et de soins somatiques

Un suivi médical des jeunes est assuré par le médecin de l'établissement. Des visites médicales sont programmées lors de l'admission puis tout au long de l'accompagnement. Il coordonne les actions mises en place dans les structures en lien avec les instances médicales extérieures (médecin traitant de la famille, services hospitaliers, médecins spécialisés...) et valide les protocoles médicaux. L'infirmier assure la prise en charge médicale des jeunes sous le contrôle du médecin. Il veille à la santé des jeunes, assiste le médecin durant les visites médicales, exécute les prescriptions médicales, assure la liaison avec l'ensemble de l'équipe, les familles, afin de transmettre les consignes liées à l'état de santé et au traitement.

Dès l'entrée de l'utilisateur au sein de l'établissement, une rencontre avec la famille est assurée conjointement par le médecin psychiatre et le psychologue. L'objectif est de pouvoir dégager à travers les éléments biographiques fournis par la famille une certaine vision à la fois de la dynamique personnelle de l'enfant et la dynamique familiale.

Un suivi médical peut être également assuré par le médecin pédopsychiatre.






### Les prestations de soins

Axes de travail	Objectifs 	Références 	Moyens et supports 	Professionnels engagés 	Ressources ou partenaires 
Traitements médicamenteux	Préparer et distribuer un traitement en toute sécurité.	Protocoles médicaux Prescriptions médicales	Infirmierie. Gestion de l'armoire à pharmacie  Aide à la prise médicamenteuse.	Médecin de l'établissement. IDE  IDE Equipe pluridisciplinaire.	Familles Médecins Pharmacie Spécialistes.
Soins prescrits	Effectuer des soins en collaboration avec la famille.	Prescriptions médicales	Infirmierie. Matériels spécifiques.	Médecin de l'établissement. IDE	Familles Médecins référents Médecins spécialistes.
Protocoles médicaux spécifiques	Assurer une prise en charge optimale.	Protocoles médicaux en rapport avec une situation d'urgence (Valium, Ventoline...)	Information 1 fois par an au personnel encadrant. Protocoles individuels (ex : boîte nominative)	Personnel encadrant. Médecin de l'établissement. IDE.	Médecins référents Médecins spécialistes. Services d'urgences.
Visites médicales	Optimiser et sécuriser l'accompagnement. Encourager et aider les familles dans les démarches médicales. Bilan sur l'état de santé.	Projet d'établissement	Visite de préadmission. Visite annuelle Tenue et mise à jour du dossier de soins et du dossier médical.	Médecin de l'établissement IDE	Familles Médecins référents Structures médicales. Médecins spécialistes.
Accidents bénins	Assurer des soins somatiques	Protocoles médicaux écrits	Infirmierie Gestion du matériel et des produits de soins. Trousse de secours	Médecin de l'établissement IDE Equipe pluridisciplinaire.	Familles Médecins référents Médecins spécialisés Structures médicales.

<b>Axes de travail</b>	<b>Objectifs</b> 	<b>Références</b> 	<b>Moyens et supports</b> 	<b>Professionnels engagés</b> 	<b>Ressources ou partenaires</b> 
<b>Urgences médicales</b>	Assurer les gestes d'urgence et les premiers soins.	Protocoles médicaux.	Veille réglementaire et gestion du matériel de première urgence Transmissions des éléments nécessaires.	Médecin de l'établissement. IDE Personnel avec formation SST. Equipe de direction.	Services de secours (pompiers et SAMU) Centres de formation aux gestes d'urgences.
<b>Prise en charge de la douleur</b>	Détecter la douleur et la prendre en charge.	Protocoles médicaux.	Observer Aider: ➤ par des techniques simples	Equipe pluridisciplinaire	Familles Médecins spécialistes Formation spécifiques Centre référence de la douleur.
			➤ par l'utilisation d'antalgiques.	Médecin de l'établissement. IDE	

### Les prestations de soins spécifiques au Service ADAGIO

<b>Axes de travail</b>	<b>Objectifs</b> 	<b>Références</b> 	<b>Moyens et supports</b> 	<b>Professionnels engagés</b> 	<b>Ressources ou partenaires</b> 
<b>Hygiène bucco-dentaire</b>	Préserver une hygiène bucco-dentaire satisfaisante.	Projet personnalisé.	Favoriser le nettoyage des dents après chaque repas.	Equipe pluridisciplinaire.	Familles Dentistes Centre de référence et de formation. (Handident.)
<b>Alimentation par gastrostomie</b>	Apporter une alimentation adaptée à une personne porteuse d'une gastrostomie	Protocole médical	Utiliser un matériel spécifique et individuel	Médecin de l'établissement. IDE AS	Formations Stomathéra-peutes. Familles Médecins spécialistes. Médecins référents.
<b>Utilisation des appareillages de rééducation.</b>	Limiter les troubles musculo-squelettiques. . Lutter contre des positions « vicieuses ». Favoriser une motricité spontanée Lutter contre les troubles respiratoires et digestifs.	Avis médical spécialisé. Projet personnalisé.	Utiliser un matériel spécifique et individuel. Alterner les positions de façon régulière au cours de la journée.	Equipe pluridisciplinaire Médecin de l'établissement Médecins spécialisés.	Médecins spécialisés Prothésistes Structures médicales Familles. Médecins référents.
<b>Soins de prévention de l'état cutané</b>	Limiter les escarres.	Projet personnalisé. Dossier de soins.	Surveiller les pointes d'appuis. Vérifier le matériel Assurer une hygiène adaptée.	Equipe pluridisciplinaire Médecin de l'établissement.	Familles Structures médicales Médecins spécialistes Prothésistes Médecins référents.
<b>Surveillance des troubles digestifs</b>	Veiller au bien être de l'enfant.		Adapter les repas Apporter une hydratation journalière appropriée. Surveiller l'état général de l'enfant.	Médecin de l'établissement. IDE Equipe pluridisciplinaire.	Familles Médecins spécialistes Médecins référents.

<b>Axes de travail</b>	<b>Objectifs</b> 	<b>Références</b> 	<b>Moyens et supports</b> 	<b>Professionnel s engagés</b> 	<b>Ressources ou partenaires</b> 
<b>Aide aux repas et hydratation</b>	Permettre une aide satisfaisante au repas, Prévenir les risques de fausses routes.	Visites médicales. Projet personnalisé.	Adapter les textures. Utiliser un matériel spécifique. Utiliser des techniques d'installation et d'aide à la prise alimentaire.	Equipe pluridisciplinaire Cuisiniers de l'établissement.	Formation médecins spécialistes Diététiciennes. Commission « menus » Médecins référents.
<b>Soins spécifiques (ex : gastrostomie / colostomie)</b>	Permettre une croissance harmonieuse. Préserver l'état cutané. Surveiller le transit.	Protocoles médicaux	Avoir une hygiène adaptée Apporter une information au personnel encadrant.	Médecin de l'établissement IDE Equipe pluridisciplinaire	Familles Médecins spécialistes Stomathéra-peutes Services d'urgences Médecins référents.
<b>Accompagner des personnes ayant des troubles visuels et/ou auditifs.</b>	Assurer un accompagnement de qualité	Projet personnalisé.	Mettre en place des dépistages. Accompagner Adapter nos outils.	Médecin de l'établissement IDE Equipe pluridisciplinaire.	Centres de ressources Orthoptistes Ophtalmologistes ORL Formations.

### L'accompagnement « fin de vie »

L'accompagnement en institution ou au domicile relève d'initiatives et de procédures adaptées aux attentes et besoins de la personne ainsi que de ses proches, mais aussi au regard des possibilités offertes par le projet d'établissement. La démarche d'accompagnement en fin de vie est une composante du projet d'établissement. Les options envisagées justifieront des dispositifs d'écoute, de concertation, d'analyse, de négociation ainsi qu'une évaluation quotidienne tout au long de cette démarche.

Même si chaque situation est unique et spécifique, c'est autour d'un projet coordonné pertinent, efficace et transparent que nous pourrons, ensemble, anticiper les prises de décision autour de la qualité de l'accueil, de l'information et de la communication.

Les conditions de réussite pour cet accompagnement spécifique:

- reconnaître et respecter les attentes, les demandes et les droits des personnes en fin de vie,
- favoriser la place et les fonctions de la famille et de l'entourage dans la démarche d'accompagnement en institution et à domicile,
- porter une attention particulière aux dimensions et à la spécificité de la place des bénévoles et des équipes externes spécialisées,
- organiser la démarche d'accompagnement par :
  - des formations accessibles à tous les acteurs,
  - une coordination (« pass-confort » plaquette »soins de support »),

- l'accueil, l'écoute,
- des crédits ponctuels pour les CDD,
- le passage de relais,
- bien identifier la situation à chaque hospitalisation par une concertation,
- l'accompagnement des familles et des équipes après le décès.

## Les prestations de soins paramédicaux

Quatre types de rééducation sont proposés en fonction des dispositifs mis en place :

- l'ergothérapie,
- la kinésithérapie,
- l'orthophonie,
- la psychomotricité.

En fonction des besoins des jeunes, les propositions rééducatives sont réparties sur l'ensemble des services de l'établissement. A chaque arrivée d'un nouveau jeune, un bilan initial est proposé ou prescrit par le médecin. La photographie obtenue du profil détermine et précise les modalités du suivi validé par le médecin.

Les rééducateurs partagent leurs observations avec l'équipe pluridisciplinaire lors de l'analyse partagée et participent à l'élaboration du projet personnalisé, en indiquant les objectifs de la prise en charge et les moyens mis en œuvre.

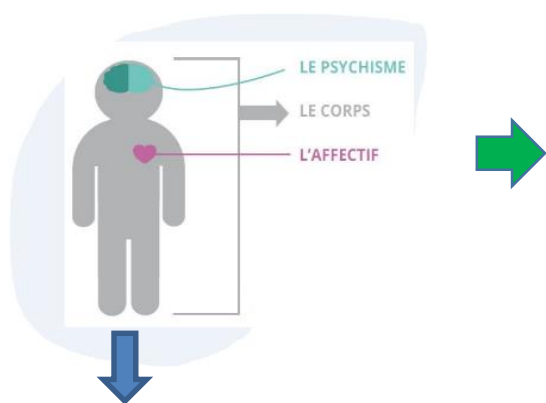
Chaque projet thérapeutique est réévalué soit à la demande du rééducateur soit lors de la rédaction du nouveau projet individualisé afin de déterminer la poursuite ou non du suivi engagé.

La présence des rééducateurs est possible lors des co-constructions, mais, une rencontre avec les familles est également envisageable pour présenter des projets spécifiques.

Lorsqu'un suivi arrive à son terme, les familles en sont informées et un compte-rendu est rédigé par le professionnel. Le lien et les échanges avec l'équipe pluridisciplinaire est primordial dans l'approche globale du jeune. Les suivis peuvent être évoqués lors de réunions « paramédicales » qui se font à un rythme propre à chaque service. Les rééducateurs libéraux y sont cordialement invités.

Par ailleurs, des partenariats avec différents membres des équipes pluridisciplinaires peuvent être mis en place selon les projets personnalisés des jeunes. Cette notion de pluridisciplinarité permet d'enrichir le panel des prises en charge proposées avec différents binômes.

Pendant les périodes de vacances, les patients peuvent bénéficier d'une prescription établie par le médecin pour pouvoir continuer leur rééducation en cabinet ou au domicile et ainsi éviter toute rupture néfaste dans le suivi.



### Conseil auprès:

- des familles
- de l'équipe pluridisciplinaire

### **Ergothérapie :**

Sur le plan orthopédique : Maintenir les acquis moteurs, prévenir et limiter les déformations liées au handicap.  
 Sur le plan cognitif : Acquisition de la relation cause à effet - Interaction du jeune avec son environnement.

Sous la supervision du médecin, l'ergothérapeute suit toute réalisation et modification des appareillages en lien avec les prothésistes/appareilleurs et les kinésithérapeutes. Il assiste éventuellement à la prise de mesure et au moulage de certains matériels.

### **Kinésithérapie :**

Rééducation des affections neurologiques stables ou évolutives.  
 Gestion de la douleur et des déformations.

Les prises en charge en kinésithérapie sont effectuées par des professionnels libéraux dans l'établissement, au domicile du jeune ou dans leur cabinet.

Travail autour :

- de la mobilisation articulaire active et passive (Bobath),
- du travail post-opératoire et verticalisation.

### **Orthophonie:**

Rééducation des troubles affectant le langage oral ou écrit, l'oralité et/ou la communication.

Travail autour :

- de la communication orale avec l'élaboration de la pensée et du langage,
- du langage écrit,
- de l'éveil à la communication,
- de l'oralité (accompagnement des repas, guidance éducative, gestion du bavage, prévention des fausses routes).

### **Psychomotricité :**

Rééducation instrumentale.  
 Travail sur la relation à l'autre – Bien être.



Axes de prise en charge :

Expression corporelle, apaisement des angoisses, découverte sensorielle, affirmation de soi, gestion émotionnelle, stimulation visuelle, autonomie au repas.

### Les prestations de soins psychologiques

L'accompagnement psychologique, qu'il s'agisse d'aides ponctuelles, de longue durée ou la réalisation de bilans, est le travail principal du psychologue. Par ailleurs, il intervient aussi auprès des familles et des équipes ; s'inscrit également au sein d'un réseau professionnel et associatif afin d'élargir sa pratique. Néanmoins, il ne doit pas se substituer aux services de pédopsychiatrie.

L'objectif des **séances individuelles** est d'offrir à l'enfant ou à l'adolescent un espace de liberté psychique, propice à l'expression et à l'élaboration de ce qui le préoccupe, de ce qu'il vit, de ce qu'il traverse. La demande de suivi individuel peut venir de l'utilisateur lui-même, de sa famille, de l'équipe ou du psychologue.

Des partenaires externes peuvent également être sollicités tels que : le centre de planification, afin de mener conjointement avec le psychologue, des groupes de paroles autour de la vie affective et sexuelle.

**Les bilans psychologiques** prennent en compte l'enfant ou l'adolescent dans sa globalité et sont étayés par ceux des autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, ainsi que par les renseignements éventuellement transmis par la famille et/ou les éventuels partenaires (services sociaux, secteur sanitaire etc...).

Le psychologue peut recevoir les familles à leur demande, à sa demande ou à la demande de l'équipe, seul ou avec l'équipe. Ces échanges permettent de tisser un lien entre la famille et le psychologue, afin de construire une collaboration nécessaire à un accompagnement global de l'enfant.

Le psychologue participe à la démarche de préadmission, aux réunions institutionnelles et à l'élaboration des projets personnalisés. Il peut animer des réunions sur des thématiques précises ou lorsque l'ordre du jour concerne des situations précises d'enfants ou d'adolescents.

### Les prestations "éducation à la santé"

La prévention prend une part importante au niveau du projet soins. Diversifier son alimentation, améliorer son hygiène corporelle, prendre soin de son corps sont indispensables pour s'épanouir, travailler et participer au monde en tant que citoyen.

Dans ce contexte, l'établissement développe des actions d'éducation à la santé sur plusieurs axes décrits en priorité 3 du plan d'action « Développer l'accès à la santé des personnes en situation d'handicap ».

Les principaux axes développés sont :

- hygiène bucco-dentaire, hygiène corporelle,
- diversification alimentaire – équilibre alimentaire,

- . connaissance du corps, bien-être, estime de soi,
- . prévention des addictions,
- . premiers soins, prévention solaire, sommeil,
- . vie sexuelle et affective.

## IV.5- L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

### **Au niveau de l'utilisateur et de son contexte de vie :**

L'intervention de l'Assistante Sociale (AS) revêt diverses formes :

- . Ecoute, soutien, guidance auprès des parents (ou substituts parentaux) tant au niveau des relations intrafamiliales que dans leur fonctions parentales, ainsi que directement auprès des jeunes.
- . Aide, accompagnement, conseil dans les diverses démarches.
- . Information au niveau des droits, et orientation vers des services spécialisés si nécessaire.
- . Veille par rapport au bien-être et à la sécurité de l'utilisateur.
- . Participation à l'élaboration et au suivi des dossiers de demande auprès de la MDPH avec les familles.
- . Veiller au bien-être et à la sécurité de l'utilisateur.

### **Au niveau de l'institution ou du service :**

L'AS travaille en collaboration étroite avec le chef de service et l'équipe pluridisciplinaire.

Elle recueille et transmet les informations, participe à l'élaboration du Projet Personnalisé et veille à la cohérence entre ce dernier et les « contraintes » de terrain.

Elle rédige les différents écrits professionnels et signale à la hiérarchie les situations majeures ou critiques.

### **Au niveau des organismes et partenaires extérieurs :**

La complexité des situations sociales rencontrées et la diversité de celles-ci amènent régulièrement l'AS à travailler en partenariat avec le réseau social extérieur, dont elle est l'un des interlocuteurs privilégiés au sein de l'institution : MDS, UTPAS, MDPH, Services médico sociaux divers, Sécurité sociale, CAF, services de justice et services mandatés par la justice (Tribunaux, associations tutélaires, services intervenant pour la protection des mineurs...), etc.

## V- LES PRESTATIONS DE SERVICE

L'établissement dispose de supports logistiques visant à compléter l'accompagnement des jeunes accueillis. Sous la responsabilité du Cadre logistique, les services généraux sont composés d'agents d'entretien, de chauffeurs, d'accompagnateurs, de cuisiniers. Ils sont en charge de l'entretien des locaux et du matériel, des transports, de l'élaboration des repas. Les services généraux sont soucieux d'offrir aux jeunes des services de qualité ainsi que des lieux propres et sécurisés.

Des contrats de prestations sont également établis avec des entreprises extérieures et l'ESAT.

### V.1- LES PRESTATIONS HOTELIERES

#### **Restauration :**

Les repas sont élaborés et préparés au sein de l'établissement. Pour ce faire, nous bénéficions d'un cuisinier mis à disposition par notre prestataire de service ainsi que d'un cuisinier salarié. Ce dispositif garantit pour chaque usager de respecter la réglementation en vigueur, d'adapter une restauration au regard des besoins (quantité, régime..), de respecter le rythme individuel au regard des contraintes de la vie en collectivité.

Pour élaborer les menus et évaluer les repas ; une « commission MENUS » est organisée trimestriellement en lien avec notre société de restauration.

Les éducateurs ainsi que les chefs de services éducatifs encadrent les jeunes lors du repas. En lien avec le projet de groupe ou le projet personnalisé du jeune, un rééducateur peut être amené à participer au repas.

#### **Entretien des locaux**

L'Equipe des services généraux est composée de plusieurs métiers. Chacun de ces personnels inscrit sa mission dans le cadre de sa fiche de poste.

Un contrat de prestation ménage a été mis en place avec l'ESAT.

### V.2- LES PRESTATIONS LOGISTIQUES

Les circuits sont organisés avec des itinéraires déterminés, des horaires et arrêts précis. Les arrêts de ramassage se veulent sécurisés, le plus souvent il s'agit d'un arrêt de bus de ligne. L'établissement peut faire appel à un prestataire extérieur. Pour les enfants en situation de polyhandicap, ou présentant une problématique médicale importante, un ramassage au domicile est mis en place.

L'accompagnement durant les transports est assuré par des professionnels qui veillent au bon déroulement du circuit. Ces professionnels sont sensibilisés régulièrement aux problématiques médicales et au respect des différents protocoles médicaux.

Les jeunes les plus autonomes peuvent se rendre à l'établissement par leurs propres moyens. L'autonomie de déplacement est travaillée au préalable avec la famille et l'équipe éducative, elle est inscrite dans le projet personnalisé. Les transports en commun sont le plus souvent utilisés. Les frais sont pris en charge par l'établissement.

Par ailleurs, les familles peuvent être sollicitées lors de sorties spécifiques entraînant un retour en dehors des horaires de fonctionnement.

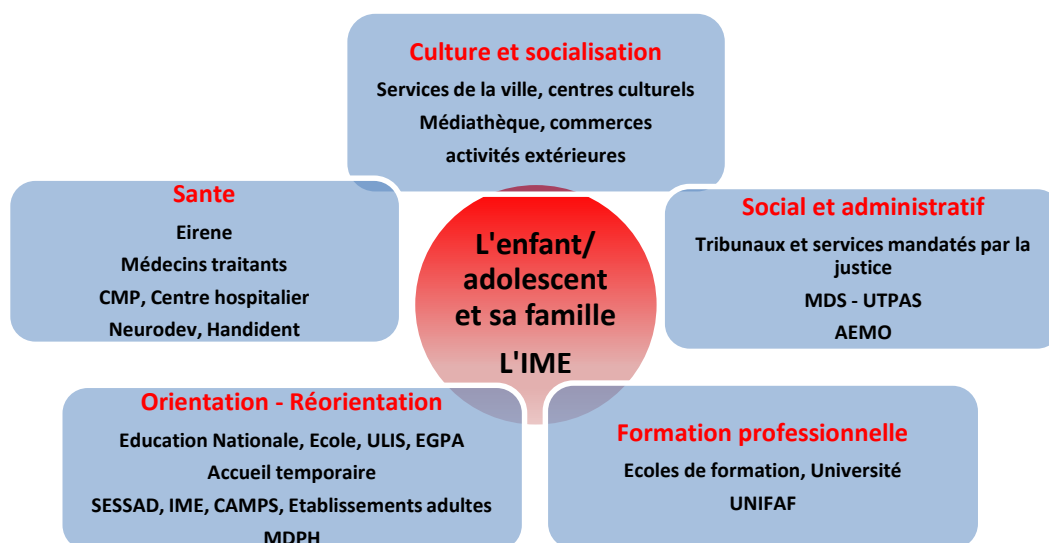
## VI- PARTENARIATS, MODALITES DE COOPERATION ET TRAVAIL EN RESEAU

La complexité des situations rencontrées et la diversité des projets élaborés accentuent parfois la difficulté pour un établissement ou une structure seule d'amener une réponse pertinente et pleinement satisfaisante pour le jeune et sa famille.

Bien implantés et reconnus dans les secteurs d'intervention respectifs, l'IME et le SESSAD du Carembault ont su progressivement tisser et diversifier le travail de réseau et de partenariat au travers d'une reconnaissance réciproque des différents acteurs dans leur champ de compétence.

### VI.1- LA CARTE PARTENARIALE

Afin d'optimiser la mise en œuvre du projet personnalisé dans ses multiples aspects (éducatifs, médicaux et paramédicaux, psychologiques, sociaux, administratifs, etc.), l'IME et le SESSAD s'engagent dans un travail collaboratif avec un ensemble de partenaires et d'acteurs. La carte partenariale ci-dessous permet de repérer les différents acteurs impliqués, de champs et d'horizons professionnels différents. Cette carte est évolutive et peut être complétée si besoin.



## VI.2- LE TRAVAIL EN RESEAU

Très souvent, le travail en réseau repose pour une part sur des engagements individuels, contrairement aux partenariats institués, et sont complémentaires. Il s'appuie sur les professionnels qui reconnaissent la nécessité du travail collaboratif. Ces nombreux réseaux favorisent le « travailler ensemble » et permettent d'enrichir les réponses au service des jeunes et de leur famille.

## VI.3- LE CONVENTIONNEMENT

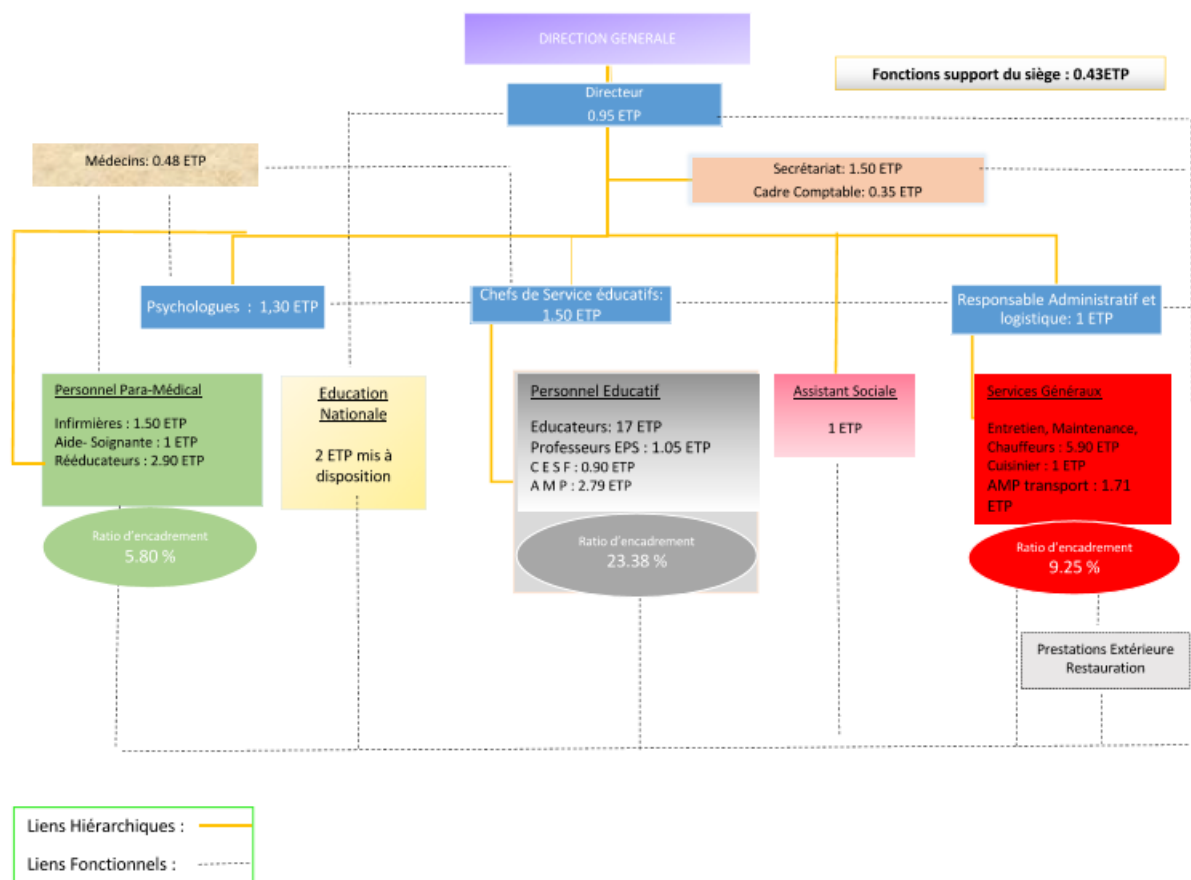
Les conventions partenariales engagent les différents acteurs à recentrer les actions en direction des jeunes et de leur famille. Celles-ci, élaborées autour de valeurs communes, précisent les objectifs à atteindre et les moyens pour y parvenir. Le premier but est de pérenniser et donner une meilleure traçabilité à l'action. Les conventions sont établies au niveau de l'associatif (centres hospitaliers, maison des solidarités....) ou au niveau de l'établissement (établissement scolaires, activités culturelles.....).

# VII- ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

## VII.1 - LES RESSOURCES HUMAINES

Les compétences et qualifications présentes au sein de l'IME s'intègrent dans l'organigramme défini ci-après. Le nombre d'ETP est de 44.36, le ratio d'encadrement total de 47.69%.

### 1) Les organigrammes hiérarchique et fonctionnel, les ratios d'encadrement



## 2) Les compétences mobilisées - les qualifications

L'équipe pluridisciplinaire est composée de différents corps de métiers. Des fiches de fonction sont établies et réajustées régulièrement afin de s'adapter au projet d'établissement. Le directeur dispose d'une délégation de pouvoirs du directeur général.

Sous la responsabilité du chef de service, Les personnels éducatifs veillent à développer les capacités des jeunes et les accompagnent dans la construction de leur personnalité. Ils favorisent leur intégration dans la vie sociale, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et la famille.

L'équipe éducative s'implique dans le projet du service et valide le projet de groupe. L'éducateur élabore le projet personnalisé des jeunes sous sa référence en lien avec l'équipe pluridisciplinaire. Le rôle de l'AMP (DEAES) se situe à la frontière de l'éducatif et du soin. Il accompagne les jeunes par une aide de proximité permanente. L'aide médico psychologique assure également la mission d'accompagnement dans les transports.

L'équipe pédagogique composée de deux professeurs des écoles met en œuvre le projet pédagogique de l'unité d'enseignement.

Le médecin psychiatre et médecin coordonnent le projet soins et travaillent en étroite collaboration avec le secteur hospitalier ou les professionnels de soins du secteur en lien avec les familles. Ils n'exercent pas de fonctions hiérarchiques. Le psychologue, cadre technique, participe aux réunions de direction. Le personnel médical élabore et met en œuvre le projet de soin.

L'assistant du service social, sous la responsabilité du directeur, travaille en lien avec les familles, la MDPH, les services sociaux. Il mène pour ce faire des interventions sociales au niveau du contexte de vie des personnes, par le biais d'entretiens, le plus souvent à domicile.

Le cadre logistique joue un rôle d'interface. Il anime l'équipe des services généraux et met en œuvre la politique d'hygiène et de sécurité de l'établissement et en assure le suivi.

Le secrétariat assure la gestion administrative de l'établissement en collaboration avec l'équipe de direction et l'équipe support du siège. Le suivi de la comptabilité générale est assuré par le cadre comptable commun au pôle enfance.

## 3) La formation - les entretiens individuel et professionnel

### La formation

La politique de formation Associative répond à de multiples objectifs et notamment, permettre aux salariés de développer compétences et qualifications au regard de l'évolution de l'environnement économique, social, juridique en lien avec les besoins des établissements et services.

- Le plan de formation regroupe des actions de formation liées à l'évolution des problématiques des enfants et adolescents, des modes d'accompagnement (polyhandicap, bientraitance, Snoezelen, autisme, agressivité, manutention des personnes à mobilité réduite, parentalité, troubles psychiques, vie affective des enfants et adolescents ...), ainsi que des actions en lien avec le fonctionnement de la structure (formation qualité, hygiène, sécurité, adaptation et évolution des fonctions, informatique, gestion,...).



- Le CIF (Congé Individuel de Formation) permet à tout professionnel au cours de sa vie professionnelle, de suivre à son initiative et à titre individuel, des actions de formation et de qualification, indépendamment de sa participation aux stages compris dans le plan de formation de l'entreprise.
- Le CPF (Compte Personnel Formation), orienté vers la qualification, contribue à la co-construction des projets et des parcours professionnels entre employeurs et salariés. Chaque salarié en bénéficie dès l'entrée dans la vie professionnelle. Il est attaché à la personne et non au contrat de travail et la suit tout au long de sa vie professionnelle.

Tous ces dispositifs peuvent aussi être complétés par des actions financées en totalité ou partiellement et définies par notre organisme paritaire de formation.

### **Les entretiens individuels**

Dans un environnement en perpétuelle mutation, chaque salarié évolue, développe des compétences nouvelles, exprime des souhaits. Ces situations nous amènent à réaliser un point périodique.

L'échange entre le salarié et son responsable hiérarchique, constitue une marque de reconnaissance du professionnel. Cet entretien se veut être une pratique de management visant à l'amélioration du service rendu à l'usager mais aussi, à la progression et au développement de chacun.

La mise en place de l'entretien individuel s'inscrit dans le cadre de la loi du 04 mai 2004 sur la formation tout au long de la vie professionnelle et revêt un caractère obligatoire. L'entretien individuel a pour objectif :

- le recensement et l'enrichissement des savoir-faire et savoir-être professionnels des salariés et l'amélioration de leurs compétences,
- l'articulation des objectifs individuels et ceux de l'Association,
- la reconnaissance des progrès réalisés,
- le constat d'une évolution des pratiques professionnelles.

### **Les entretiens professionnels**





L'entretien professionnel complète l'entretien individuel. Il s'inscrit dans une démarche globale de gestion des compétences. Les questions d'évolution, de projet professionnel et de formation y sont centrales.

## **4) Organisation - Réunions - la régulation des pratiques professionnelles**





Les différents types de réunions ont pour objectif d'échanger les informations, de parfaire la coordination et de susciter la réflexion. En fonction des problématiques abordées, un partenaire extérieur peut être sollicité.

Afin d'offrir un accompagnement de qualité, l'établissement met en place des :





### Réunions à destination des jeunes et/ou de leurs familles

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
			
<i>Parents-Professionnels</i>	1 fois/an	Présentation et échanges autour du projet de service et du projet de groupe. Présentation de l'équipe pluridisciplinaire	Jeunes / Parents / Professionnels
<i>Réunion de Co-Construction (projet personnalisé)</i>	1 fois/an	Suite à la réunion d'analyse partagée, rencontre avec la famille et/ou représentant légal pour échanger sur les grands axes du projet personnalisé de l'utilisateur	Jeunes / Parents et ou Responsable légal / Chef de service/ Référent coordinateur
<i>Concertation-Partenaires extérieurs</i>	Variable en fonction du projet	Etablir un partenariat étroit avec les différents acteurs concernés par le Projet Personnalisé de l'utilisateur. Procéder à l'évaluation du partenariat	Jeunes / Parents et ou Responsable légal / Chef de service / Psychologue / Référent Coordinateur / Assistante de Service Social/





### Réunions entre professionnels

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
			
<i>Equipe Pluridisciplinaire</i>	1 fois/mois	Echanger et réfléchir sur l'accompagnement des jeunes accueillis, l'organisation et les projets spécifiques	Equipe pluridisciplinaire
<i>Analyse de Pratiques</i>	5 fois/an	Echanger et réfléchir collectivement sur les pratiques professionnelles	Intervenant extérieur et membres de l'équipe éducative
<i>Analyse Partagée</i>	1 fois/an	Déterminer les axes de travail et les prises en charge spécifiques du projet personnalisé de l'utilisateur	Equipe Pluridisciplinaire
<i>Equipe de Direction</i>	1 fois/semaine	Informier, échanger sur le fonctionnement de l'établissement, prise de décisions et orientations à venir	Directeur, Chefs de service et Psychologues
<i>Réunion Médicale</i>	1 fois/mois	Coordonner et harmoniser le projet soin	Directeur, médecin, cadres intermédiaires, psychologues, équipe médicale
<i>Réunion Paramédicale</i>	1 fois/mois	Suivre et évaluer des soins paramédicaux	Directeur, médecin, cadres intermédiaires, psychologues, équipe paramédicale

### Réunions institutionnelles

TYPE	FREQUENCE	OBJET	PARTICIPANTS
			
<i>Commission Menus</i>	4 fois/an	Etablir et concevoir les menus, veiller à l'équilibre et la qualité des repas	Directeur, Chef de Service, Infirmière, Cuisinier et Responsable de la société de restauration
<i>Conseil de la Vie Sociale</i>	3 fois/an	Favoriser la participation des jeunes et/ou de leurs familles au fonctionnement de l'établissement (Activités, Projets spécifiques.)	Représentants Parents, Jeunes, Association, Municipalité, Collège Personnel
<i>Pôle Enfance</i>	1 fois /an	Informier et sensibiliser l'ensemble des professionnels aux sujets associatifs (Procédures, démarche, qualité, orientations et projets spécifiques)	L'ensemble des professionnels du pôle enfance
<i>COFIL Etablissement Qualité-Bienveillance</i>	1 fois/mois	Aborder et traiter les sujets relatifs à la démarche qualité et à la bienveillance au sein de l'établissement	Equipe de Direction, Référent « Qualité » et référent « Bienveillance »

## Réunions associatives

TYPE 	FREQUENCE 	OBJET 	PARTICIPANTS 
<i>Journal Associatif</i>	3 fois/an	Journal d'information de la vie Associative et des ESMS	Administrateur, salariés, jeunes
<i>Comité de Direction Associatif</i>	1 fois/mois	Cohésion, orientation échanges, mise en place des décisions stratégiques	Equipe de Direction Associative - Cadres du siège
<i>COPIL Associatif Qualité-Bienveillance</i>	4 fois/an	Aborder et traiter les sujets relatifs à la démarche qualité et bienveillance associative	Administrateur, ADQP, Directeur général, Directeurs
<i>Commission financière</i>	3 fois/an	Elaboration et présentation des situations comptables, des tableaux de bord	Membres du CA – Equipe Direction associative – Directeur de l'Etablissement
<i>Réunion de cadres</i>	1 fois/an minimum	Informier et échanger avec l'ensemble des cadres associatifs (Projets associatifs transversaux,...)	Président et ensemble des cadres de l'association
<i>Analyse de Pratiques</i>	5 fois/an	Echanger et réfléchir collectivement sur les pratiques professionnelles	Intervenant extérieur et cadres intermédiaires

## 5) Accueil des stagiaires et des bénévoles

### Accueil des stagiaires

Les établissements et services du pôle enfance en leur qualité de site qualifiant accueillent des stagiaires de la formation initiale ou continue, majoritairement issue des domaines sanitaire et/ou social.

L'accueil du stagiaire est formalisé par la signature d'une convention tripartite établie entre le centre de formation, le site et le stagiaire. Celui-ci est sous la responsabilité pédagogique du directeur qui désigne un référent ou tuteur professionnel chargé du suivi des activités ou de la mission.

Pour assurer un accueil de qualité des stagiaires et des bénévoles, l'établissement s'engage à assurer un programme préalable et continu d'information, d'intégration et de formation (remise du livret d'accueil à destination du stagiaire, présentation de l'établissement, mise à disposition de documentation, espace de travail, tuteur référent, couverture d'assurance adéquate pour le bénévole ...)

### Accueil des bénévoles

Les bénévoles s'engagent pour mener une action non salariée en dehors de leur temps professionnel. A ce titre, tout bénévole accueilli à l'APEI HENIN CARVIN se voit remettre et signe une charte qui définit le cadre de ses relations avec l'association ainsi que les droits et devoirs de chacune des parties.

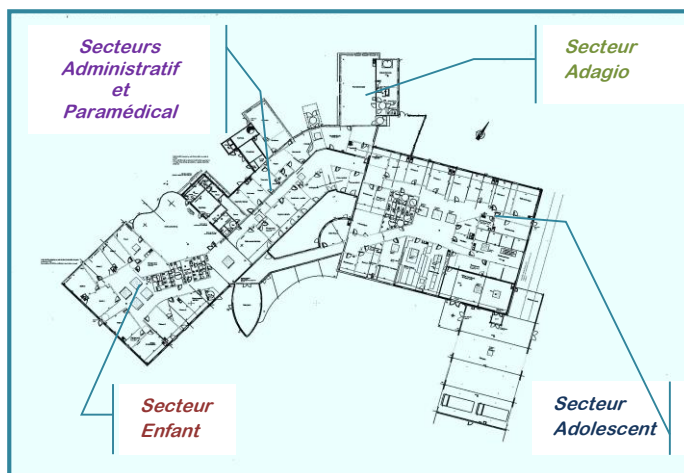
L'accueil est formalisé par la signature d'une convention de partenariat établie entre le directeur général de l'Association, l'établissement et/ou service, par le biais du directeur et le bénévole. Les bénévoles sont sous la responsabilité du directeur qui désigne s'il y a lieu un référent professionnel chargé du suivi des activités ou de la mission.

## VII.2- LES RESSOURCES MATERIELLES

### 1) Le cadre bâti

L'IME du CAREMBAULT est construit en rez-de-chaussée sur une surface total de 3000 m<sup>2</sup>. Il a été conçu pour accueillir 93 jeunes, répartis dans des zones repérées.

Le bâtiment se décompose en 4 zones distinctes.



**Les secteurs éducatifs** : Les secteurs enfants et adolescents sont disposés aux extrémités du bâtiment. Différentes salles à vocation éducative s'organisent autour d'un patio central où un espace détente est aménagé. Ce patio donne également accès aux différents ateliers dans le secteur adolescent. Sanitaires, douches, rangements et lieux de stockage sont repérés à l'entrée de ces espaces.

L'accompagnement spécifique des jeunes en situation de polyhandicap (ADAGIO) nécessite un environnement adapté. Nous pouvons y retrouver différents espaces comme celui du repas, celui du temps de sieste ou du temps calme et enfin celui des activités éducatives.

Deux salles d'eau sont attenantes à ce lieu de vie pour assurer les changes et les différents soins des jeunes.

**Le secteur administratif, médical et para médical** : Situé à l'entrée de l'établissement, le secrétariat est composé de deux bureaux administratifs et d'une salle d'archives. Une salle de réunion permet aux professionnels de se rencontrer et de rencontrer les familles.

Un couloir central distribue de part et d'autre différents bureaux : infirmerie, bureau médical, la salle de psychomotricité et la salle « Snoezelen ».

Enfin repéré comme un espace très convivial, la salle du personnel permet aux uns et aux autres de prendre leur pause.

**La salle de Psychomotricité** est pourvue d'un matériel varié et attrayant, différents espaces sont identifiés comme l'espace au sol et l'espace piscine à balles. Le matériel utilisé est spécifique à cette salle et sert de médiateur pour différentes expériences corporelles, perceptives, sensorielles, ludiques et tactiles.

**L'espace « Snoezelen »** se définit comme un espace ou un environnement « multisensoriel ». Cet espace est spécialement conçu pour pouvoir stimuler l'ensemble des sens, notamment au travers d'effets lumineux, de jeux de couleurs, de sons, de musique, de parfums, etc. L'utilisation de différentes textures, de matières sur les murs permettent une exploration tactile.

**Un espace de restauration** : Afin d’assurer la restauration pour l’ensemble des jeunes accueillis et des professionnels les encadrant, l’IME dispose d’une cuisine respectant les normes en vigueur (HACCP) et d’une salle de restauration. Cet espace est en capacité d’accueillir environ 70 personnes. La restauration se fait par le passage au self.

**Le garage** permet le stationnement d’une partie des véhicules. Des aménagements ont été effectués afin d’organiser le rangement des divers matériels.

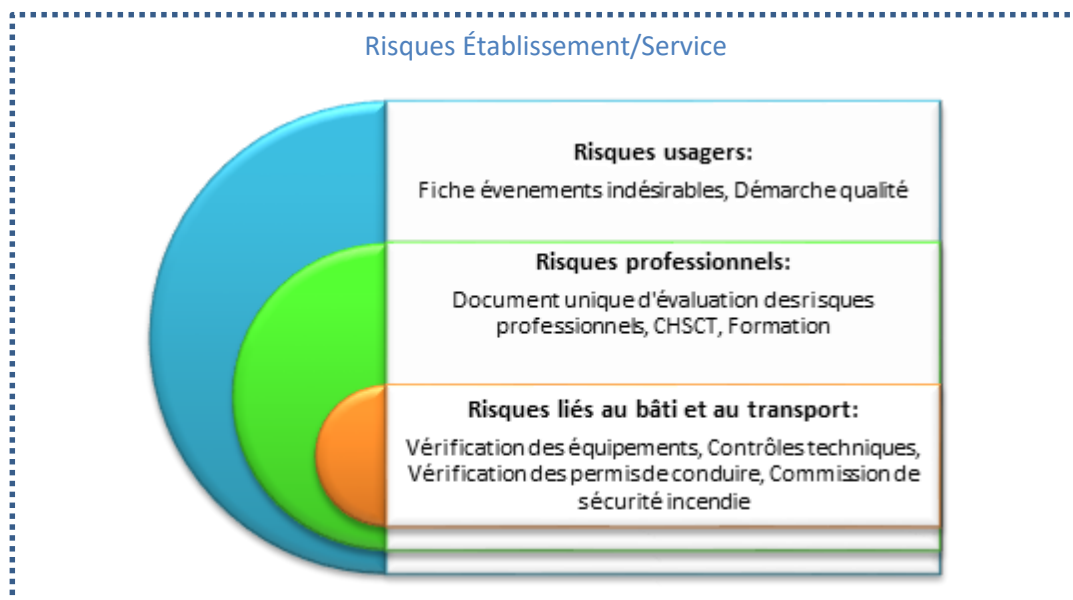
**La restructuration** : La mise en place du nouveau projet prévoit une extension et la rénovation du bâti. Ainsi, l’Association a fait l’acquisition en 2017 d’un terrain adjacent à celui de l’IME d’une surface totale de 3273m<sup>2</sup>.

Outre la construction de nouveaux bâtiments à destination préprofessionnels, le projet prévoit également des locaux plus spacieux et adaptés pour le service Adagio ainsi que la redistribution de certains espaces au niveau de l’IME. Ces chantiers, prévus en 2018 – 2019 devrait permettre une occupation des locaux rénovés pour la rentrée scolaire 2019.

## 2) La sécurité, la prévention et la gestion des risques

### **Définition**

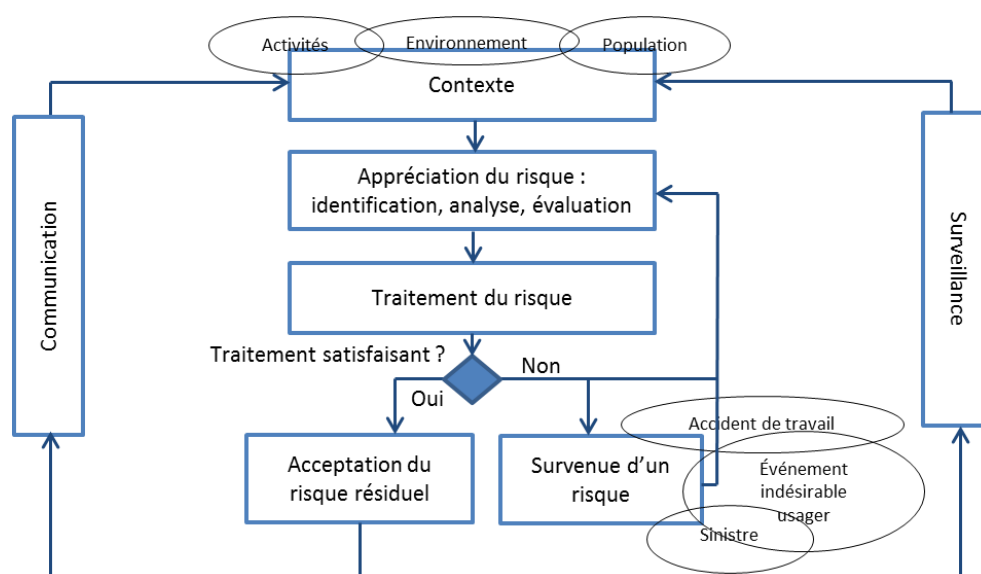
La sécurité des enfants et adolescents, comme celle des professionnels, constitue une priorité stratégique de l’Association. Compte tenu des incitations réglementaires et de la recherche permanente d’un accompagnement de qualité, l’établissement, en étroite collaboration avec le siège de l’association, s’est engagé à instaurer une démarche globale et coordonnée de gestion des risques.



Pour assurer le déploiement et l’efficacité de la démarche, le Responsable QHSE (Qualité Hygiène Sécurité et Développement) sous la supervision du DDQ (Directeur du Développement et de la Qualité) coordonne la gestion des risques globale et propre à chaque établissement. Il bénéficie de relais opérationnels au sein de l’établissement qui sont le directeur, les responsables hiérarchiques et l’équipe technique.

## Méthodologie de gestion des risques

La gestion du risque de l'APEI Hénin Carvin repose sur l'identification et le traitement des risques. Le schéma ci-dessous (basé sur l'ISO 31000 management du risque) détaille les étapes que nous appliquons :



### 3) Les moyens de transport

L'établissement est doté d'une flotte automobile afin d'assurer chaque jour les circuits de ramassage des jeunes. Ces véhicules sont également utilisés dans le cadre de sorties éducatives et pédagogiques. L'IME dispose donc de 12 véhicules, dont 3 véhicules de plus de neuf places nécessitant le permis D, 7 véhicules de 9 places, de 2 véhicules légers pour les rendez-vous extérieurs ou en famille.

## VIII- LES MODALITES DE PARTICIPATION ET D'INTERVENTION DE L'USAGER ET DE SA FAMILLE - LES DISPOSITIONS PROPRES A GARANTIR LES DROITS DES USAGERS

La participation de l'utilisateur et de sa famille à la vie de l'établissement est essentielle. Pour ce faire, l'IME adapte les supports de communication pour une meilleure compréhension de tous.

Afin que le message soit perçu plus efficacement, il est recommandé d'impliquer les jeunes. Nous organisons pour cela des groupes de travail alliant professionnels et jeunes. Ces derniers travaillent sur la retranscription, en langage « facile à lire et à comprendre », de documents destinés à la communication interne et externe (règlement de fonctionnement, livret d'accueil, projet d'établissement, compte-rendu et questions à destination du CVS, questionnaires de satisfaction etc.).

### VIII.1 - CVS

Le conseil de la vie sociale se réunit au minimum trois fois par an et permet d'associer les jeunes, les familles et les personnels au fonctionnement de l'établissement. Il s'agit d'une instance consultative qui donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant les travaux et le fonctionnement de l'établissement.



Le CVS est constitué de représentants des jeunes, de parents, d'un membre du personnel désigné par le comité d'entreprise, d'un représentant de la municipalité et d'un représentant de l'Association. Le Président est un représentant des familles. Le Directeur en accord avec le Président du CVS invite les chefs de service et ponctuellement les référents qualité et bientraitance afin de transmettre l'actualité autour de l'évaluation et l'amélioration des prestations délivrées (procédures interne, bientraitance...).

L'ordre du jour et le compte-rendu de réunions sont élaborés conjointement entre le président du CVS et le Directeur de l'établissement.

## VIII.2- ACCES AUX DOSSIERS -ACCES AU DOSSIER PAPIER - DOSSIER INFORMATISE IMAGO

Le Dossier unique de l'utilisateur existe depuis peu sous 2 formes :

- le dossier papier,
- le dossier dématérialisé (IMAGO-DU).

Quelle que soit sa forme, celui-ci doit contenir des informations identiques utiles formalisées et actualisées ; d'ordre Administratives, Socio-éducatives, Médicales et Paramédicales.

L'objectif du dossier étant :

- d'assurer une mémoire des actions entreprises,
- de permettre le suivi du parcours médico-social,
- de faciliter la compréhension du parcours médico-social de la personne.

### **Les conditions d'accès :**

**Le dossier papier :** l'utilisateur et ou son tuteur légal fait la demande auprès du Directeur de l'établissement, comme indiqué dans le livret d'accueil de l'établissement

**Le dossier dématérialisé :** A terme le dossier dématérialisé sera muni « d'un portail » il permettra l'accès à l'utilisateur et ou son tuteur légal via internet

La gestion des droits d'accès est centralisée au Siège ; ainsi ce mode de fonctionnement permet à la fois de sécuriser, d'homogénéiser, et de garantir les droits d'accès des usagers.

## VIII.3- AUTRES DISPOSITIONS DE RECUEIL DE LA SATISFACTION DES USAGERS

La satisfaction des usagers peut également être recueillie par l'intermédiaire d'enquêtes de satisfaction.

Des questionnaires à destination des jeunes sont travaillés au sein des groupes de vie afin que ceux-ci soient adaptés aux compétences et au vécu de chaque jeune. La première enquête a eu lieu en 2017. Le thème portait sur la qualité de la restauration. Pour plus de facilité, les thématiques ont été réparties sur une semaine. Deux questions par jour ont été soumises, le vote se faisant au moyen de pictogrammes émoticônes. L'appréciation portait sur le choix des plats, la présentation, le goût, la quantité, la température, la propreté des plateaux et de la vaisselle.

Les jeunes se sont impliqués fortement dans cette démarche. Les réponses ont traduit la bonne qualité du service de restauration au sein de l'IME à savoir 87% de satisfaits pour 13% d'insatisfaits. La transmission et la prise en compte de ces éléments en CVS et en commission menu ont renforcé la place de la parole du jeune au sein de l'IME, et aux services concernés une reconnaissance et une valorisation professionnelle tout en prenant en compte les améliorations à apporter.

Cette expérience positive motive les équipes à développer d'autres thématiques sur un modèle identique, nous encourageant à inscrire cette démarche de concertation mutuelle au niveau des projets d'établissement et de services.

## VIII.4- PARTICIPATION DE LA FAMILLE - REPRESENTANT LEGAL - ENTOURAGE - PERSONNE DE CONFIANCE

### 1) Participation de la famille :

L'établissement a le souci d'associer les familles à l'accompagnement de leur enfant et également de développer de nouvelles actions de proximité permettant échanges et soutien. Le recueil de l'avis de la famille et de l'entourage est incontournable dans tous les choix faits au bénéfice des jeunes. Il se fait par l'intermédiaire d'enquête de satisfaction mais également par la mise en place de rencontres régulières.

La réunion d'admission est l'occasion d'un premier échange avec le jeune et sa famille. Lors de cette rencontre, la famille reçoit et signe le contrat de séjour, le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

Lors de chaque rentrée scolaire sont organisées, pour tous les groupes, des réunions afin d'échanger sur les objectifs généraux de l'accompagnement, l'organisation des emplois du temps, les activités prévues pour l'année, les différents modes de participations. Cette réunion permet aux parents de rencontrer tous les professionnels sur les lieux d'accueil. Des moyens de communication sont mis en place quotidiennement. Chaque jeune dispose d'un cahier de correspondance favorisant ainsi le lien IME-Maison et permettant la transmission des informations.

En fonction des besoins et des demandes de la famille ou de l'établissement, des rencontres peuvent avoir lieu avec les différents membres de l'équipe pluri professionnelle. Les parents sont également associés à l'élaboration du projet personnalisé de leur enfant notamment dans le cadre des réunions de Co-construction, à sa mise en œuvre, à son évaluation ainsi qu'aux réajustements qui doivent y être apportés.

Pour optimiser et exercer au mieux cette complémentarité avec la famille ou le représentant légal, l'IME a le souci de :

- mener les projets des enfants et adolescents en pleine concertation avec les familles, en étant attentif aux attentes de chacun,
- se donner les moyens pour que puisse s'instaurer une relation de confiance,
- inviter et/ou proposer aux familles de participer à des activités organisées par l'établissement,
- apporter un soutien aux aidants.

Ces éléments nous permettent de favoriser les échanges et la coopération avec les familles et d'améliorer ainsi nos accompagnements.

## 2) Personne de confiance

L'utilisateur majeur peut désigner une « personne de confiance » volontaire qui l'aide dans ses décisions et dans la connaissance de ses droits. L'établissement pourra la contacter en cas de besoin. Une information précise sur cette personne et sa désignation peut être transmise à l'utilisateur lors de sa majorité.

## VIII.5- PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

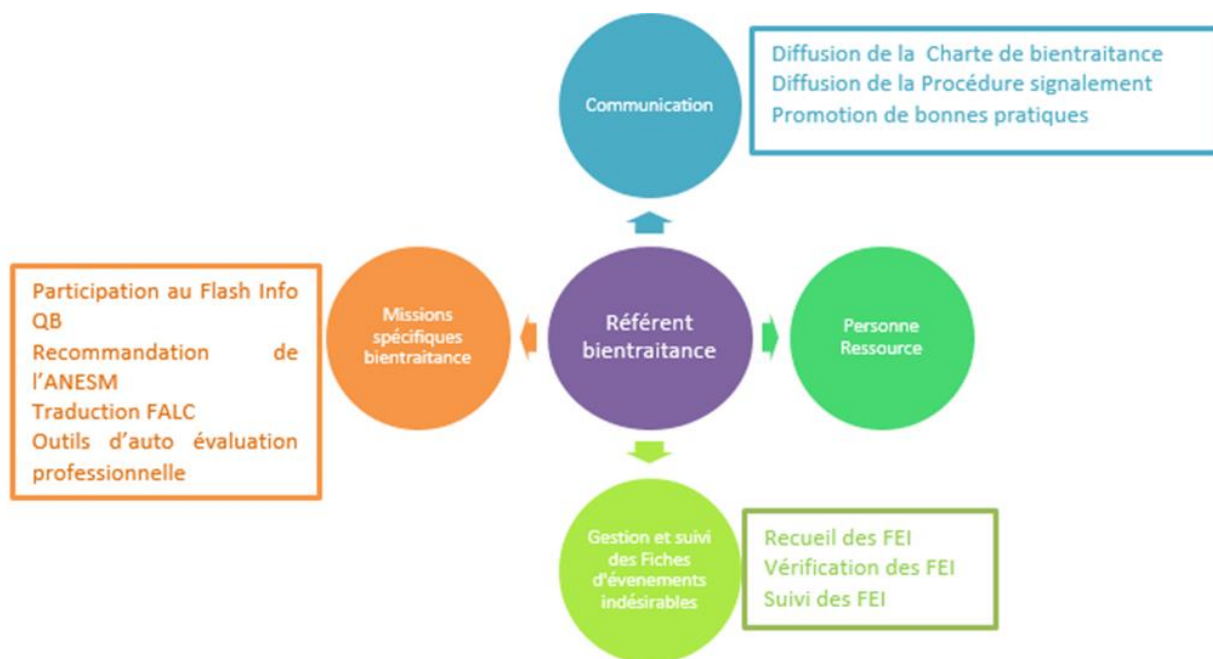
L'établissement/service accueille des personnes vulnérables. Il met alors tout en œuvre pour promouvoir la bientraitance et pour lutter contre le risque de maltraitance sur les enfants et adolescents.

### Méthodologie

La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance font parties des objectifs de la démarche qualité décrites dans le paragraphe « Démarche qualité associative ». Ainsi la méthodologie, les instances et outils de la démarche qualité concourent à leur mise en œuvre.

### Acteurs de la bientraitance

Un référent bientraitance est nommé pour 5 ans parmi les professionnels de l'établissement/service. En lien avec le Directeur, la Responsable QHSE et les autres Référents de l'association, il a un rôle central sur le sujet.



### Les outils

La charte de bientraitance et la procédure de signalement régulièrement actualisée sont diffusées à chaque nouveau salarié qui signe une attestation.

Tout salarié peut rédiger une fiche d'événement indésirable. La fiche est ensuite analysée, traitée et tracée dans un tableau de bord. Le suivi est communiqué en COPIL QB ESMS (Etablissement/Service Médico-Social) puis en COPIL QB Asso.

## IX- L'AMELIORATION CONTINUE DES PRATIQUES ET LES MOYENS D'EVALUATION ET DE CONTROLE

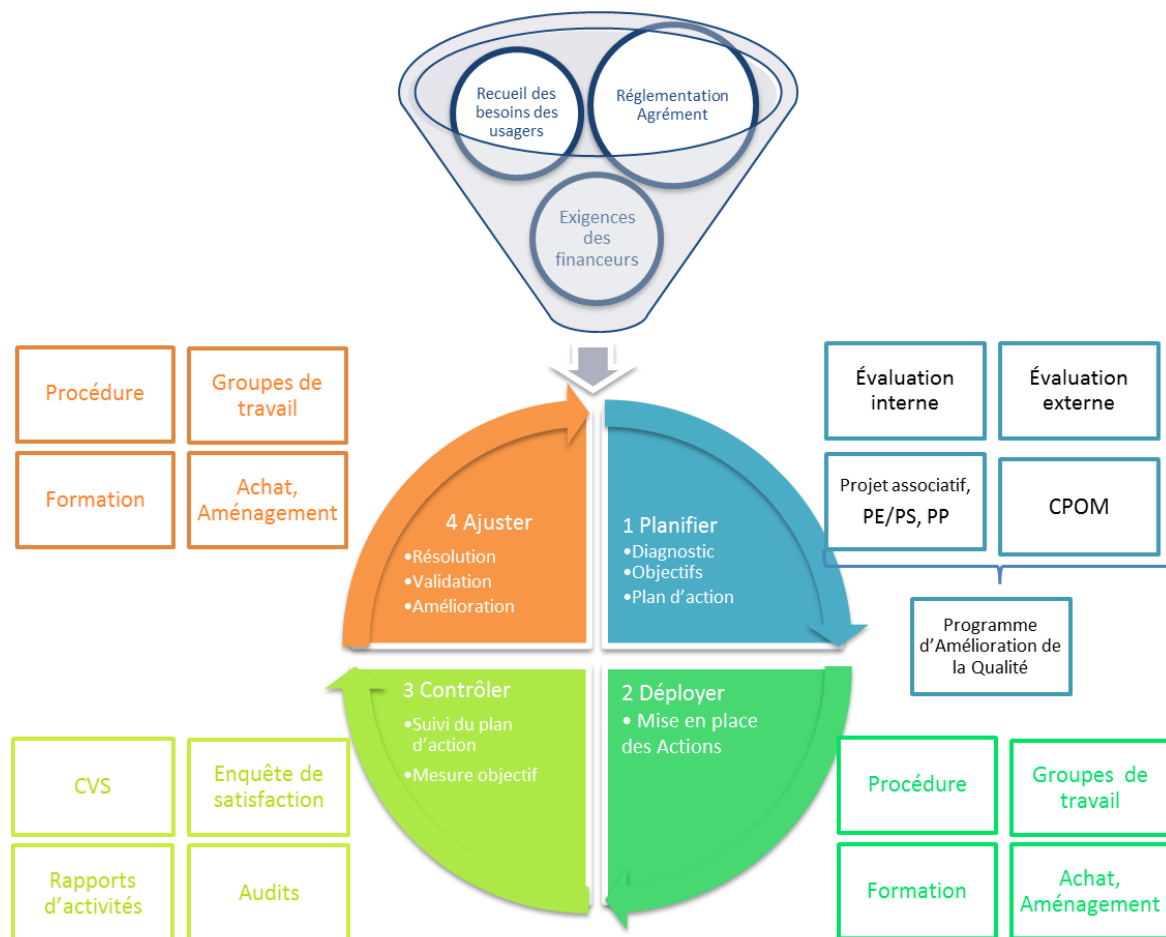
### IX.1- LA DEMARCHE QUALITE ASSOCIATIVE

#### Définition

Depuis plusieurs années, l'APEI Héning Carvin s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies aux usagers, appelée démarche qualité. C'est une démarche volontaire et collective permettant de vérifier l'atteinte de ses objectifs, conforter ses points forts et envisager des pistes d'amélioration.

#### Méthodologie

La roue de Deming ci-dessous illustre les étapes constitutives de la démarche qualité de l'APEI Héning Carvin :



- **Étape 1 :** Un état des lieux issu des évaluations ou des projets est réalisé. Son analyse aboutit à la formalisation de plans d'actions. Avec le logiciel en ligne Human Fusion, l'ensemble des plans d'actions est réuni sous une seule et même interface : le PAQ (Programme d'Amélioration continue de la Qualité)
  - **Étape 2 :** Les actions sont déployées et réalisées.
  - **Étape 3 :** Les objectifs des plans d'action sont vérifiés au travers d'outils internes (audit, rapport d'activité) et au travers de la mesure de la satisfaction des usagers (CVS, enquêtes).
  - **Étape 4 :** Les actions mises en place sont validées ou des pistes d'amélioration sont identifiées, on planifiera alors de nouvelles actions.
- Et ainsi de suite...

## Acteurs de la Qualité et de la bientraitance

Le Service Qualité du Siège (Directeur du Développement et de la Qualité, Responsable QHSE) et les professionnels des établissements/services nommés Référents Qualité et Référents Bientraitance ont un rôle déterminant dans la démarche qualité :

### Directeur du Développement et de la Qualité

- Définit et supervise la démarche Qualité associative en lien avec la Directrice Générale
- Valide les étapes de la démarche
- Participe aux instances de la Qualité associative

### Responsable Qualité HSE

- Anime, assure le suivi et déploie la démarche qualité et la politique de promotion de la bientraitance, de lutte de la maltraitance de l'association
- Pilote, coordonne et suit la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne et externe des ESMS (Etablissement/Service Médico Social)
- Suit l'avancement du PAQ associatif
- Supervise, soutient et conseille les Référents Qualité et Bientraitance

### Référents Qualité ESMS

- Conduit l'évaluation interne de l'ESMS et Prépare l'ESMS à l'évaluation externe en lien avec le Directeur
- Suit l'avancement du PAQ ESMS
- Participe au COPIL QB ESMS et à la réunion RQ RB
- Participe à la rédaction du Flash info QB
- Participe prioritairement à la mise en place d'actions qualité et à la rédaction de procédures qualité ESMS
- Participe aux audits qualité et suit la mise en place des actions correctives
- Diffuse les procédures qualité et communique sur la démarche qualité

### Référents Bientraitance ESMS

- Communique les outils de la bientraitance et la charte de bientraitance aux nouveaux salariés
- Gère le circuits des événements indésirables et alimente le tableau de bord
- Participe aux COPIL QB ESMS et à la réunion RQ RB
- Participe à la rédaction du Flash info QB
- Participe aux actions sur la bientraitance et lutte de la maltraitance
- Propose des sujets de réflexions et des actions pour la bientraitance des usagers

## Instances de la Qualité

Des instances spécifiques mettent en œuvre la démarche qualité et soutiennent la politique qualité.

Niveau	Instances	Acteurs	Rôle	Fréquence
Asso.	<b>COPIL QB Asso</b>	Administrateur, DG, DDQ, RQHSE Directeurs	Définit, organise, coordonne et suit la démarche QB associative.	4/an
Asso.	<b>Réunion RQ RB</b>	RQHSE RQ, RB	Lieu d'échanges sur la démarche qualité et bientraitance et le suivi des travaux associatifs des RQ, RB.	4/an
Asso. , ESMS	<b>Groupe de travail</b>	Tout salarié	Lieu de réflexion et d'échange visant à décider de bonnes pratiques	selon
Asso. , ESMS	<b>CODIR</b>	Directeurs, Cadres	Lieu d'information et de décision des projets	10/an
ESMS	<b>COPIL QB ESMS</b>	Directeurs RQ, RB	Définit, organise, coordonne et suit la démarche QB établissement.	10/ an
Établissement	<b>CVS</b>	Directeur, Représentants des usagers, familles et personnel	Lieu d'échange et d'expression sur la vie et le fonctionnement de l'établissement, lieu de recueil de l'avis et des propositions des jeunes et familles.	4/an

## IX.2- LA DEMARCHE D'EVALUATION INTERNE

### Définition

L'évaluation interne, obligation légale issue la loi du 2 janvier 2002, est une démarche d'autoévaluation des pratiques au regard des recommandations de l'ANESM menée par les professionnels des établissements et services. Elle se fait grâce à un outil permettant d'identifier les écarts entre la pratique et les références du secteur. L'association fait le choix d'un outil suite à un appel d'offres pour lequel un cahier des charges est défini. Tous les 5 ans, elle est réalisée pour les ESMS de l'Association sur une même période. La dernière évaluation a été réalisée en 2013. La prochaine sera réalisée en 2018.

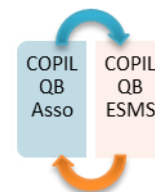
### Méthodologie

La démarche d'évaluation interne est organisée selon la roue de Deming, précitée, en mode projet.

Une lettre de cadrage définit les objectifs et l'organisation de l'évaluation interne selon les principales phases suivantes :



Le COPIL QB associatif est l'instance d'organisation et de suivi associatifs de la démarche d'évaluation interne, le COPIL QB ESMS est l'instance de recueil et d'évaluation de l'établissement ou du service.



## IX.3- LA DEMARCHE D'EVALUATION EXTERNE

### Définition

Tout comme l'évaluation interne, l'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle a lieu tous les 7 ans et porte sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services. Elle est réalisée par un évaluateur ou groupe d'évaluateurs externe à l'association et agréé par l'ANESM.

### Méthodologie

Les champs des évaluations externe et interne sont les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur un même établissement ou service et de fait, pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

La première évaluation externe de l'ensemble des établissements et services de l'APEI d'Hénin-Carvin a été réalisée en 2014. La seconde sera réalisée en 2021 par un prestataire extérieur choisi suite à un appel d'offres, pour lequel un cahier des charges sera défini.



## X- LE PLAN D'ACTION A 5 ANS

### X.1- LE PLAN D'ACTION

<b><u>Priorité 1</u></b>	<b>Répondre aux besoins des familles par le développement de nouvelles actions</b>
<p><b>☘☘ Développer de nouveaux services à destination des familles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Mettre en place et développer des temps de rencontre et d'échange avec les familles.</li> <li>• <b>Objectif 2</b> : Développer des actions en faveur des fratries.</li> </ul>	
<b><u>Priorité 2</u></b>	<b>Rechercher une amélioration continue de la qualité des services rendus aux personnes en situation de handicap</b>
<p><b>☘☘ Améliorer les pratiques professionnelles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Former et accompagner le personnel en vue d'adopter de nouvelles pratiques professionnelles.</li> <li>• <b>Objectif 2</b> : Améliorer le recueil et l'expression du jeune concernant son projet personnalisé.</li> <li>• <b>Objectif 3</b> : Poursuivre et diversifier les outils de communication à destination des jeunes.</li> </ul>	
<p><b>☘☘ Entendre l'expression de la personne en situation de handicap :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Permettre au jeune d'exprimer son opinion sur son accompagnement.</li> </ul>	
<b><u>Priorité 3</u></b>	<b>Poursuivre l'adaptation des réponses aux besoins des personnes en situation de handicap</b>
<p><b>☘☘ Améliorer le cadre bâti :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Poursuivre les travaux d'investissement visant à l'amélioration des lieux d'accompagnement.</li> </ul>	
<p><b>☘☘ Développer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Développer les partenariats et les inscriptions dans les réseaux de santé.</li> <li>• <b>Objectif 2</b> : Sensibiliser les jeunes et les familles à l'éducation à la santé en lien avec nos partenaires.</li> <li>• <b>Objectif 3</b> : Mettre en place un « passeport santé » commun au Pôle Enfance.</li> </ul>	
<p><b>☘☘ Accompagner les personnes en situation de handicap vers l'inclusion :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1</b> : Innover et développer les initiatives en direction de l'inclusion sociale, culturelle, scolaire et professionnelle.</li> <li>• <b>Objectif 2</b> : Développer les partenariats et convention visant à l'inclusion.</li> <li>• <b>Objectif 3</b> : Maintenir et développer les liens avec l'Education Nationale.</li> </ul>	

**✱✱ Adapter l'accompagnement à l'évolution du public :**

- **Objectif 1** : Développer des réponses innovantes : temps partiel, accueil modulé, accueil partagé.
- **Objectif 2** : S'inscrire et être force de propositions dans la démarche « Réponse accompagnée pour tous ».
- **Objectif 3** : Développer des réponses spécifiques pour les jeunes avec trouble du spectre autistique.
- **Objectif 4** : S'approprier l'usage de l'outil IMAGO : dossier informatisé de l'utilisateur.

**Priorité 4**

**Développer les partenariats en lien avec l'économie sociale et solidaire – Développement durable**

**✱✱ *Susciter et mobiliser les professionnels et jeunes autour d'actions tournées vers l'économie sociale et solidaire :***

- **Objectif 1** : Renforcer les partenariats vers les actions tournées vers l'économie sociale et solidaire.

**✱✱ *Susciter et mobiliser les professionnels et jeunes autour d'actions tournées vers le développement durable :***

- **Objectif 1** : Renforcer les partenariats vers les actions tournées vers le développement durable.

**X.2- LES FICHES ACTIONS**

Le plan d'action est précisé par des fiches actions au travers de l'outil FUSION.

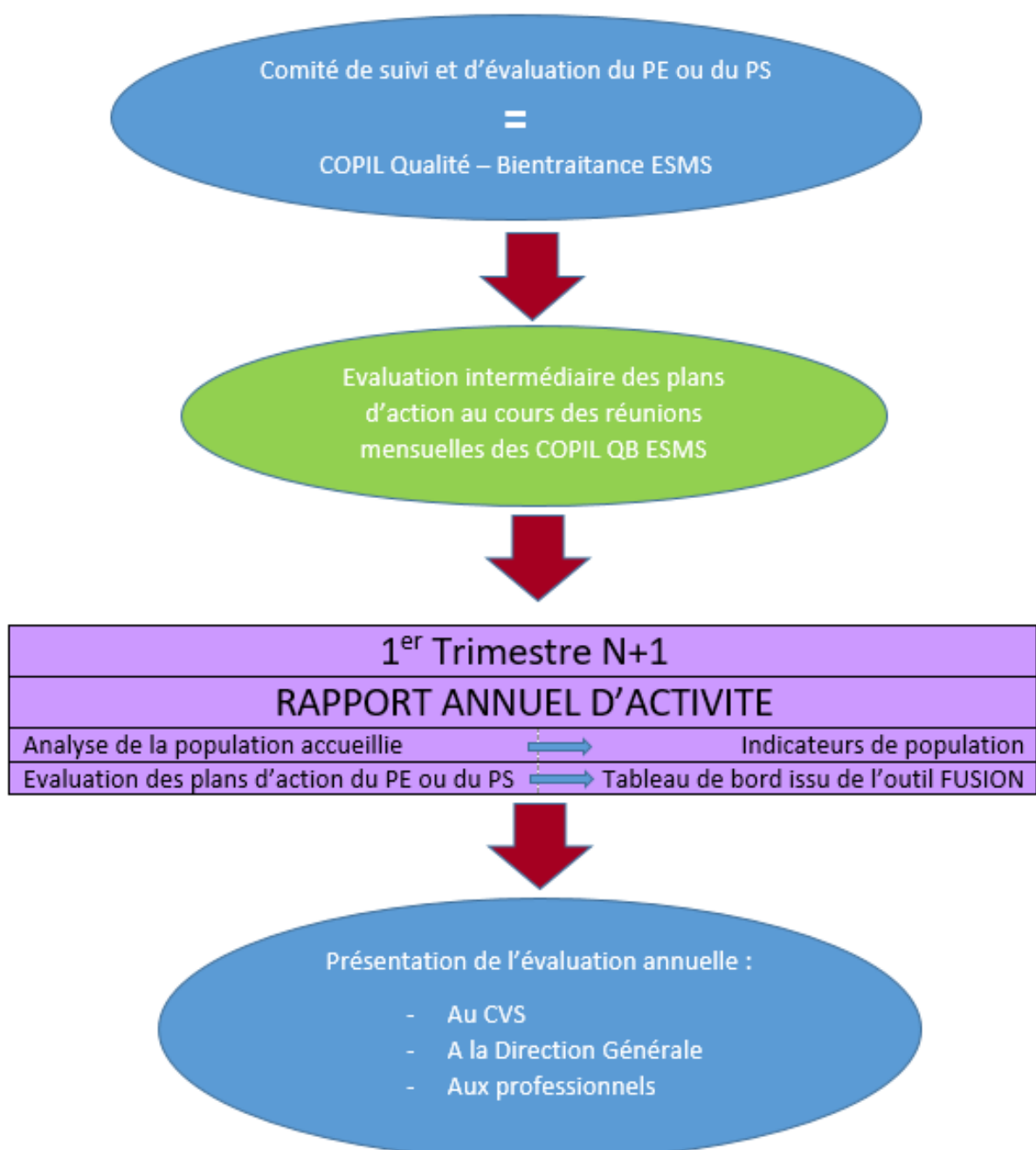
### X.3- MODALITES D'EVALUATION, DE SUIVI ET DE REVISION DU PROJET

Le projet d'établissement ou de service n'est pas un simple document. Document de référence, c'est une ambition partagée qui réunit des équipes pour sa mise en œuvre et dont on rend compte et se rend compte régulièrement.

Ainsi, le PE ou le PS est à évaluer chaque année pour permettre de le dynamiser et de toujours mieux appréhender l'action éducative.

Cette démarche d'évaluation, intégrée comme instrument permanent du pilotage de l'action, s'élabore entre autres par la remontée des données issues des projets personnalisés et donc de l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

L'objet de l'évaluation est de mesurer les écarts entre les plans d'action prévisionnels et la réalisation des objectifs et, de définir les éventuels ajustements à mettre en œuvre.



## GLOSSAIRE

AAH :	Allocation aux Adultes Handicapés	PP :	Projet Personnalisé
AAEH :	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé	PRS :	Projet Régional de Santé
AEMO :	Action Educative en Milieu Ouvert	PS :	Projet de Service
ANESM :	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux	PECS :	Picture Exchange Communication System
ARS :	Agence Régionale de Santé	PRAPS :	Programme Relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
AS :	Assistant(e) Social(d)	QB :	Qualité-Bienveillance
ASSR :	Attestation Scolaire de Sécurité Routière	RB :	Responsable Bienveillance
AVS :	Auxiliaire de Vie Scolaire	RQ :	Responsable Qualité
CA :	Conseil d'Administration	RQHSE :	Responsable Qualité, Hygiène, Sécurité et Environnement
CIM-10	Classification Internationale des Maladies, 10e révision	SAJ :	Service d'Accueil de Jour
CMP :	Centre Médico Psychologique	SATJ :	Service d'Accueil Temporaire de Jour
CAMSP :	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
CDD :	Contrat à Durée Déterminée	SEGPA :	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adaptée
CODIR :	Comité de Direction	SESAME :	Méthode de communication inspirée de la langue des signes
COPIL :	Comité de Pilotage	SESSAD :	Service d'Education Spécialisé et de Soins à Domicile
COS :	Cadre d'Orientation Stratégique	SRS :	Schéma Régional de Santé
CPOM :	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	SST :	Sauveteur Secouriste du Travail
CVS :	Conseil de la Vie Sociale	UASA :	Unité d'Accompagnement en Semi-Autonomie
DDQ :	Directeur du Développement et de la Qualité	UNIFAF :	Union du Fonds d'Assurance Formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale.
DSMIV :	Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux	ULIS :	Unité localisée pour l'Inclusion Scolaire
EPI :	Equipement de Protection Individuelle	UTAPS :	Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale
ESAT :	Etablissement et service d'Aide par le travail		
ESMS :	Etablissements et Services sociaux et Médico-Sociaux		
ETP :	Equivalent Temps Plein		
FAM :	Foyer d'Accueil Médicalisé		
HACCP :	de l'anglais « Hazard Analysis Critical Control Point », procédé de gestion de la qualité pour la maîtrise du risque sanitaire		
HPST :	Hôpital, Patients, Santé et Territoires		
IDE :	Infirmier(ère) Diplômé d'Etat		
IME :	Institut Médico-Educatif		
MAS :	Maison d'Accueil Spécialisée		
MDPH :	Maison Départementale des personnes Handicapées		
PAQ :	Plan d'Assurance Qualité		
PE :	Projet d'Etablissement		