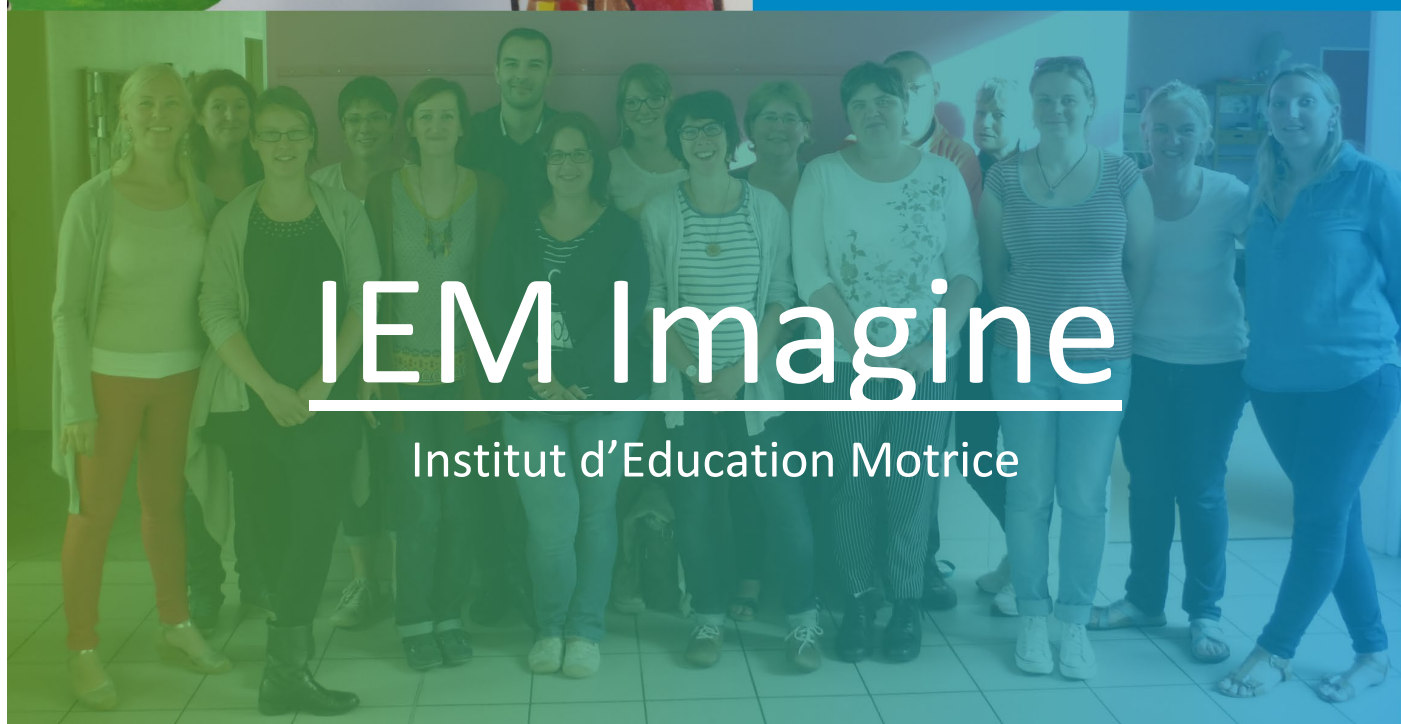




CAZIN
PERROCHAUD
association



Projet d'établissement 2016/2020



IEM Imagine

Institut d'Education Motrice

Organisme Gestionnaire :

Association Cazin-Perrochaud

42 avenue Charles Roussel

62600 Berck-sur-Mer

Tél : 03 21 89 17 20

Mail : association@cazinperrochaud.fr

IEM Imagine

20 rue d'Artois

62200 Boulogne-sur-Mer

Tél. : 03 21 32 42 10

Fax : 03 21 32 42 11

imagine@cazinperrochaud.fr

Projet d'établissement 2016 / 2020

Berck-sur-Mer le 25 mai 2016, mise à jour septembre 2019

Lors de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 11 Mars 2015, le Conseil d'Administration de l'Association Cazin Perrochaud a adopté à l'unanimité le projet associatif 2015-2020.

Il précise les ambitions politiques et stratégiques pour les cinq prochaines années et ce faisant il décline les grandes orientations voulues par les membres de l'Association indiquant en même temps le positionnement de l'Association quant à son avenir et son développement.

Ce travail d'élaboration du projet associatif associant le conseil d'Administration et la Direction Générale était nécessaire pour deux raisons.

D'une part, la compilation des projets des établissements et services de l'Association ne saurait servir de projet à l'Association.

D'autre part, ce projet constitue le socle nécessaire aux projets des établissements et services.

En effet, les projets des établissements et services sont la traduction et la mise en œuvre des orientations politiques de l'Association.

C'est ainsi que le présent projet a été élaboré en cohérence avec les objectifs et les principes du projet associatif et les valeurs que ce projet énonce.

Ce projet d'établissement fixe pour les cinq prochaines années les orientations de l'établissement. Il met en cohérence les projets thérapeutique, éducatif, pédagogique et les articule avec les projets personnalisés des personnes accueillies.

Porteur de sens, le projet d'établissement, est un support à la communication interne auprès des professionnels et des personnes accueillies et externe auprès des familles et des partenaires.

En terme méthodologique, son élaboration est le fruit d'une démarche participative associant dans un comité de pilotage les professionnels, les familles et les bénévoles que sont les administrateurs.

Il était essentiel que ce projet d'établissement soit le reflet de la réalité de l'établissement, de ses activités et de sa dynamique.

Son adoption en Conseil d'Administration en fait un outil de travail donnant à l'ensemble des professionnels une visibilité des objectifs que l'établissement se fixe.

Eric NANINCK,
Directeur Général

INTRODUCTION	4
CHAPITRE 1 : L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION	6
1.1 <u>HISTORIQUE DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE ET DE L'ETABLISSEMENT</u>	6
1.2 <u>LE PROJET DE L'ASSOCIATION CAZIN-PERROCHAUD</u>	10
CHAPITRE 2. LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT	13
2.1 <u>REGLEMENTATIONS ET REPERES JURIDIQUES</u>	13
2.2 <u>AGREMENTS ET HABILITATIONS</u>	14
2.3 <u>LES CONVENTIONS</u>	15
CHAPITRE 3. LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	17
3.1 <u>LE PUBLIC ACCUEILLI : CARACTERISTIQUES, EVOLUTION ET PARCOURS DE VIE</u>	17
3.2 <u>EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS</u>	22
3.3 <u>LES RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET L'ENTOURAGE</u>	25
CHAPITRE 4. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	27
4.1 <u>L'OFFRE DE SERVICE</u>	27
4.2 <u>LES MODALITES D'ADMISSION</u>	27
4.3 <u>L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE ET DES PRESTATIONS</u>	28
4.4 <u>LES MOYENS MATERIELS</u>	36
4.5 <u>ANCRAGE DES ACTIVITES SUR LE TERRITOIRE</u>	38
CHAPITRE 5. LES PRINCIPES D'INTERVENTION	41
5.1 <u>LE POSITIONNEMENT ETHIQUE</u>	41
5.2 <u>LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES</u>	41
5.3 <u>LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE (DACQ) ET LA BIENTRAITANCE</u>	42
5.4 <u>LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA VIE EN COLLECTIVITE</u>	45
CHAPITRE 6. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES	47
6.1 <u>L'ORGANIGRAMME</u>	47
6.2 <u>LES FONCTIONS ET DELEGATIONS</u>	47
6.3 <u>LES COMPETENCES ET QUALIFICATIONS MOBILISEES</u>	47
6.4 <u>LA DYNAMIQUE DE TRAVAIL EN EQUIPE</u>	54
6.5 <u>L'INTERDISCIPLINARITE</u>	54
6.6 <u>LE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS</u>	55
6.7 <u>LE TRAVAIL EN RESEAU</u>	56
6.8 <u>L'EVALUATION ET L'EVOLUTION DES PRATIQUES</u>	56
CHAPITRE 7. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION ET DE DEVELOPPEMENT	59
7.1 <u>LES PISTES D'AMELIORATION</u>	59
7.2 <u>LES ACTIONS A METTRE EN PLACE</u>	60
CONCLUSION	66

INTRODUCTION

Le présent projet d'établissement s'inscrit dans le prolongement du projet associatif de l'Association Cazin-Perrochaud en cohérence avec les valeurs auxquelles se réfère l'Association :



Accueillir et accompagner l'utilisateur afin de permettre à chacun de trouver sa place dans le respect de ses différences.

Il se veut être un document de référence pour tous les professionnels de l'établissement, donnant du sens à leurs actions et assurant leur lisibilité tant pour nos partenaires que pour les familles des personnes accueillies.

En tant que tel, il précise notre organisation institutionnelle.

L'écriture du projet a été rendue possible par la mobilisation de tous les acteurs : professionnels, partenaires et personnes accueillies réunies au sein d'un comité de pilotage qui a œuvré tout au long de l'année 2015.

Ce travail s'est appuyé sur les écrits du précédent projet, les conclusions des évaluations interne et externe tout en prenant en compte la personnalisation de l'accompagnement des enfants accueillis.



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 1

L'histoire et le projet de l'Association

CHAPITRE 1 : L'histoire et le projet de l'Association

1.1 Historique de l'organisme gestionnaire et de l'établissement



La création

Cet établissement destiné à accueillir des enfants de 3 à 14 ans, est créé en 1892 par la Congrégation des Sœurs Franciscaines missionnaires de Notre Dame.

Au printemps de 1893, les sœurs prennent à bail la totalité du Grand Hôtel situé en façade de mer.

L'activité médicale de CAZIN-PERROCHAUD de 1900 à 1975



De 1900 à 1914, l'activité de l'Hôpital CAZIN progresse rapidement, les entrées de malades sont de plus en plus nombreuses. En 1913, 457 enfants sont admis, et 300 autres demandes doivent être refusées.

Suite aux différentes périodes de guerres, l'Hôpital est réouvert avec 300 lits sous

l'impulsion du Docteur FOREST DE FAYE et des religieuses.

Pendant 20 ans des travaux importants se succèdent pour améliorer l'hôpital qui prend le nom d'Institut CAZIN PERROCHAUD avec la construction d'un bloc opératoire, d'une salle des fêtes et d'une salle de rééducation.

Du médical au médico-social de 1975 à 1989



Le 10 décembre 1975 est créée l'Association pour la gestion et le développement de l'Institut CAZIN PERROCHAUD.

Cette même année, 24 places d'Education Motrice sont installées par reconversion de lits de sanatorium.

La capacité de l'Institut d'Education Motrice (IEM) augmente. 24 places supplémentaires sont créées en 1977 puis 12 autres en 1979. En 1983, l'Institut CAZIN PERROCHAUD connaît une situation économique difficile suite à une décision des autorités algériennes de rapatrier leurs ressortissants.

Les discussions avec les autorités de contrôle permettent d'engager une procédure de reconversion totale, en abandonnant toutes les activités sanitaires au profit d'activités

médico-sociales, en réponse aux besoins des usagers, et en complémentarité avec les établissements du secteur.

C'est ainsi que le 31 décembre 1984 le service chirurgical cesse définitivement ses activités, suivi en 1989 par le service de rééducation et réadaptation fonctionnelle.

L'activité médico-sociale de 1990 à 2006

Dans le même temps, l'Institut CAZIN PERROCHAUD rompt avec sa spécificité de prise en charge des enfants et adolescents et ouvre une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ainsi qu'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour adultes lourdement handicapés. Puis il reconvertit son secteur « enfants » en créant un Centre d'Education et de Soins Spécialisés pour Enfants Polyhandicapés (CESSEP).

L'IEM, dont la capacité est portée à 128 places, connaît des délocalisations successives avec la création de 3 structures de semi-internat de 20 places : Audruicq en 1989, Leforest en 1990 et Boulogne sur mer en 1993.

En 1994, s'ouvre à Berck le Service d'Accompagnement à l'Habitat (SAH) Au Gré du Vent, résidence composée de 20 logements autonomes pour personnes en situation de handicap moteur.

En 1995, la fusion-absorption de l'Association de Gestion d'Etablissement Spécialisé dans la petite enfance (AGESPE) gérant la pouponnière et la Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) de Baincthun amène l'Association à prendre la dénomination d'« **Association CAZIN PERROCHAUD** »

En 1998, l'Association se dote d'un Centre de formation.

En 2002, l'Association prend la décision de quitter la rue du Grand Hôtel regroupant l'ensemble de ses activités au profit de constructions neuves implantées sur Berck. C'est ainsi que sont ouverts le CEM Thalassa, le CESSEP Le Rivage, la MAS La Dune au Vent et le FAM Equinoxe.

En 2006, l'Association décide la création du service associatif « Multiservices » dont la mission principale est d'assurer le transport des usagers.

De 2007 à aujourd'hui

L'Association est marquée par la fermeture de la pouponnière à Baincthun sur décision de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

Cependant, l'activité du secteur social se développe avec l'ouverture du Dispositif d'Accompagnement à la Parentalité (DAP) à Baincthun.

Au cours de cette période, le secteur « enfants » connaît une restructuration, diversifiant les champs d'activité de l'Association :

- En 2007 :
 - Création de 12 places de Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD) par redéploiement de moyens
- En 2009 :
 - Création du Département Enfants pour centraliser les fonctions administratives et de direction des établissements enfants
 - Augmentation de la capacité du SESSAD de 12 à 20 places par allocation de moyens nouveaux
- En 2011 et 2012

- Création de 55 places de SESSAD sur 3 antennes géographiques (Berck, Boulogne et Leforest) par redéploiement de moyens
- Regroupement du CEM Thalassa et du CESSEP Le Rivage et ouverture d'un Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) après accord de l'ARS suivant l'échéancier ci-dessous :
 - Par redéploiement de moyens :
 - En janvier 2013, création de l'IEM Les 3 Moulins sur le site du CEM Thalassa
 - En janvier 2014, sur le site du CESSEP Le rivage, ouverture de l'ITEP L'Escale pour 10 places de semi internat, 18 places d'internat et 12 places de SESSAD
 - Par allocation de moyens nouveaux :
 - En octobre 2015, ouverture de 9 places supplémentaires d'internat ITEP.

Ces établissements sont regroupés en trois départements :

- Département Enfants
- Département Adultes
- Département Social

Ces départements correspondent à la centralisation des fonctions de direction administrative des établissements qui y sont rattachés.

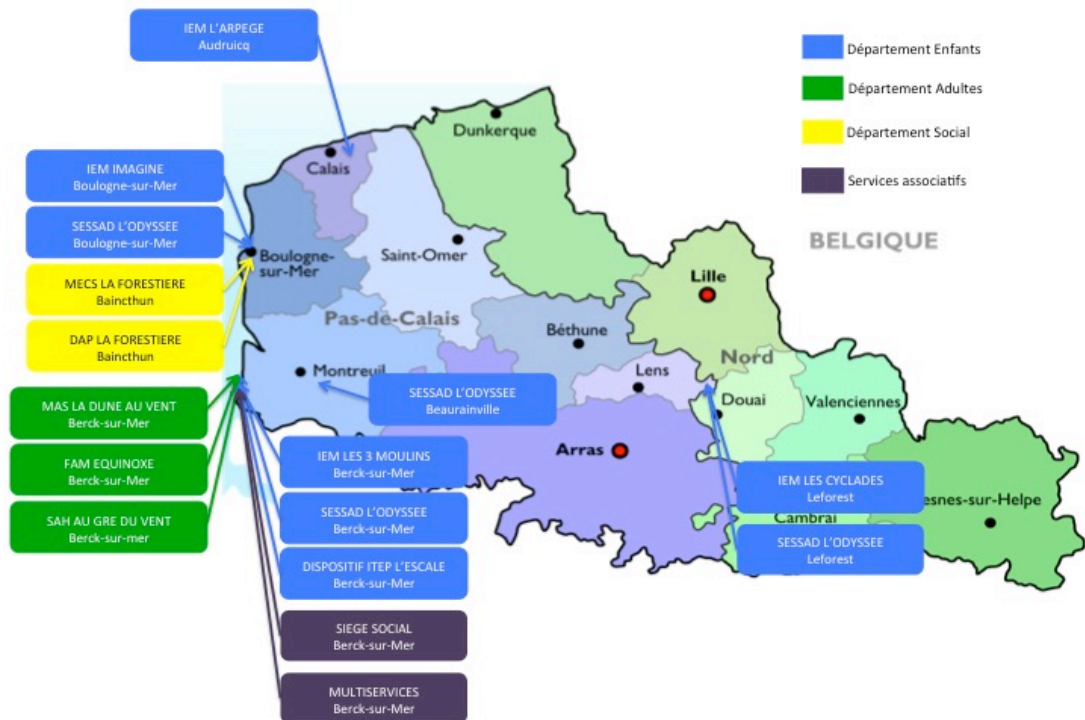
C'est au cours de cette période que le Siège social de l'Association s'installe dans les locaux de l'avenue Charles Roussel de Berck sur Mer.

L'Association en 2015

L'Association est gérée par un Conseil d'Administration de 25 membres. Chaque Département a, à sa tête, un Directeur. Chaque établissement est administré par un adjoint de direction, relais de proximité du Directeur.

Les établissements gérés par l'Association sont implantés sur le département du Pas-de-Calais tels que présentés ci-après.

Carte des établissements et services de l'Association



L'IEM Imagine de 1993 à aujourd'hui :

L'IEM Imagine s'est ouvert à Boulogne-sur-Mer, en 1993 suite aux délocalisations successives des places d'IEM de Berck sur les territoires du Pas-de-Calais avec Audruicq et Leforest.

A ce jour l'IEM Imagine dispose d'un agrément pour accueillir 20 enfants en situation de handicap moteur de 3 à 20 ans en semi-internat.

L'établissement fait partie du Département Enfants géré par l'Association Cazin Perrochaud.

1.2 Le projet de l'Association Cazin-Perrochaud

Au cours de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 11 mars 2015, les membres de l'Association ont adopté leur projet associatif.

Ce projet a défini les valeurs de l'Association et place la personne accueillie au centre du dispositif.

Il ressort de ce travail un élément fondamental de l'implication des Administrateurs de l'Association qui consiste à :

Accueillir et Accompagner l'utilisateur

Pour ce faire, les administrateurs de l'Association ont formalisé les valeurs ci-dessous comme étant celles qui expliquent leur implication en tant que bénévoles.

L'Association Cazin Perrochaud est une association laïque permettant à chacun de trouver sa place dans le respect de ses différences et pour cela elle s'astreint à :

- Assurer la protection des usagers
- Rejeter toutes formes de violence et discrimination
- Favoriser l'expression de chacun
- Concilier la liberté de chacun avec l'égalité et la fraternité de tous

L'Association dans tous les domaines de son objet social a pour objectifs de :

- Œuvrer avec bienveillance
- Agir avec cohérence
- Accomplir sa mission avec transparence dans le respect des droits de chacun
- Développer des règles de fonctionnement démocratique en tenant compte de la pluralité de ses interlocuteurs

L'Association s'engage à :

- Développer des organisations et procédures de qualité afin d'optimiser le service rendu aux usagers
- S'inscrire dans le travail en réseau afin d'enrichir et de diversifier ses réponses
- Militer pour engager des actions innovantes et adaptées à ses missions sociales et médico-sociales
- Promouvoir des démarches partenariales dans le respect de sa philosophie, et de ses finalités.

Le projet associatif en précisant ces valeurs et finalités invite chacun des acteurs de l'Association tant bénévoles que professionnels à se les approprier.

Ainsi les valeurs associatives constituent les valeurs fondamentales de l'Association auxquelles se réfère l'établissement. Elles sont une des références permettant aux équipes de préciser leurs principes d'interventions. Il est nécessaire d'assurer la

cohérence entre les principes d'interventions de l'établissement et les valeurs de l'Association.

Au-delà de la définition des valeurs, le projet associatif demande aux établissements de s'appuyer sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour réaliser leurs missions et atteindre leurs objectifs.

Enfin le projet associatif fixe les orientations communes à l'ensemble des établissements et services notamment au regard :

- des personnes accueillies,
- de la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité,
- de la gouvernance associative
- des perspectives et développement.



Projet d'établissement 2016/2020



CHAPITRE 2

Les missions de l'établissement

Chapitre 2. Les missions de l'établissement

Comme le précise l'article 1 de l'annexe XXIV bis, l'IEM Imagine a pour mission :

« De prendre en charge des enfants ou adolescents dont la déficience motrice nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, la formation générale, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle ».

Toutefois, l'environnement de l'établissement, les évolutions du public accueilli et des politiques sociales amènent à mettre en évidence certains enjeux pour la structure :

- Etre le seul établissement agréé pour l'accueil d'enfants et d'adolescents porteurs d'un handicap moteur sur le Boulonnais nous amène à devoir porter une plus grande attention aux besoins et attentes des jeunes et de leur famille.
- L'orientation vers le secteur adultes est une difficulté à laquelle se trouvent confrontés le jeune et sa famille au regard du manque de place dans ces établissements et ce malgré l'ouverture de structures sur le territoire. Le maintien au titre de l'amendement Creton est (et a été) peu utilisé à Imagine. Le plus souvent, le retour au domicile est vécu comme la seule solution, choix renforcé parfois par les difficultés économiques que peuvent rencontrer les familles.
- L'évolution des publics accueillis, de leurs besoins et des politiques publiques : Soumis à l'évolution du public accueilli, à un environnement législatif et réglementaire de plus en plus complexe, et un contexte budgétaire plus contraint, l'établissement est amené en permanence à s'adapter.

2.1 Règlements et repères juridiques

- Décret 89-798 du 27 octobre 1989 et plus particulièrement des annexes XXIV bis : portant sur les conditions techniques d'autorisation des établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice
- Circulaire du 30 octobre 1989 (n° 89-19) relative à la modification des conditions de la prise en charge des enfants ou adolescents handicapés moteurs par les établissements et services d'éducation spéciale.
- La loi du 2 janvier 2002-2 (n° 2002-2) rénovant l'action sociale et médicosociale.
- La loi du 11 février 2005 (n° 2005-12) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Articles L 311-1 et L 312-1 (2°) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie

Au-delà du cadre purement réglementaire, l'établissement s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles et notamment les suivantes

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- Prévention et traitement de la maltraitance
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
- Le questionnement éthique dans les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée

L'IEM Imagine s'inscrit également dans les schémas départementaux et régionaux :

- Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) est une composante du Projet Régional de Santé, document unique et transversal, qui regroupe les soins hospitalier et ambulatoire, la prévention et la prise en charge médico-sociale.
- **Le Schéma départemental en faveur des enfants et adultes en situation de handicap 2011-2015**, devenu aujourd'hui le Pacte des solidarités.
- Participation au second SROMS (2017.2021)
- Le Pacte des Solidarités

2.2 Agréments et habilitations

L'établissement est agréé pour 20 places au titre des annexes XXIV bis et son implantation sur la commune de Boulogne sur Mer fait suite à l'arrêté préfectoral en date du 18 mai 1993 et à la visite de la commission de conformité en date du 17 janvier 1994.

Le financement de l'établissement est assuré par une dotation globale fixée par le Directeur Général de l'ARS¹ dans le cadre du CPOM² signé entre l'ARS et l'Association Cazin-Perrochaud. Au regard des sollicitations des autorités de tarification, la prise en compte des 10% supplémentaires est activée et à rendre effective, à savoir 20 ETP, plus 2.

¹ Agence Régionale de Santé

² Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

2.3 Les conventions

Pour mener à bien ses missions, et dans un souci de cohérence et de qualité, des conventions ont été signées avec différents partenaires. Les principales sont :

- Le second CPOM, signé en 2016 avec l'**ARS**, qui précise nos modalités d'organisation et de financement pour 5 ans,
- La convention « Unité d'Enseignement Spécialisé » avec l'**Éducation Nationale** qui définit les objectifs pédagogiques et permet à l'établissement de disposer d'un poste et demi d'enseignant spécialisé, La convention regroupait auparavant les quatre IEM de l'Association. Aujourd'hui, elle est individualisée et est en cours de signature (2017)
- La convention avec les cabinets de kinésithérapie et d'orthophonie pour l'organisation des soins prescrits par le médecin.
- La convention avec un médecin généraliste et une Infirmière Libérale.
- Une convention avec la Piscine municipale
- Une convention avec le CCAS
- Une convention avec l'IME de Samer, notamment pour l'utilisation de la salle Snoezelen
- Une convention avec la médiathèque de Boulogne / Mer

La **MDPH**³ est également un partenaire important pour l'établissement car au travers de la CDAPH⁴, elle est l'instance qui instruit notamment les demandes d'orientation vers les ESMS.

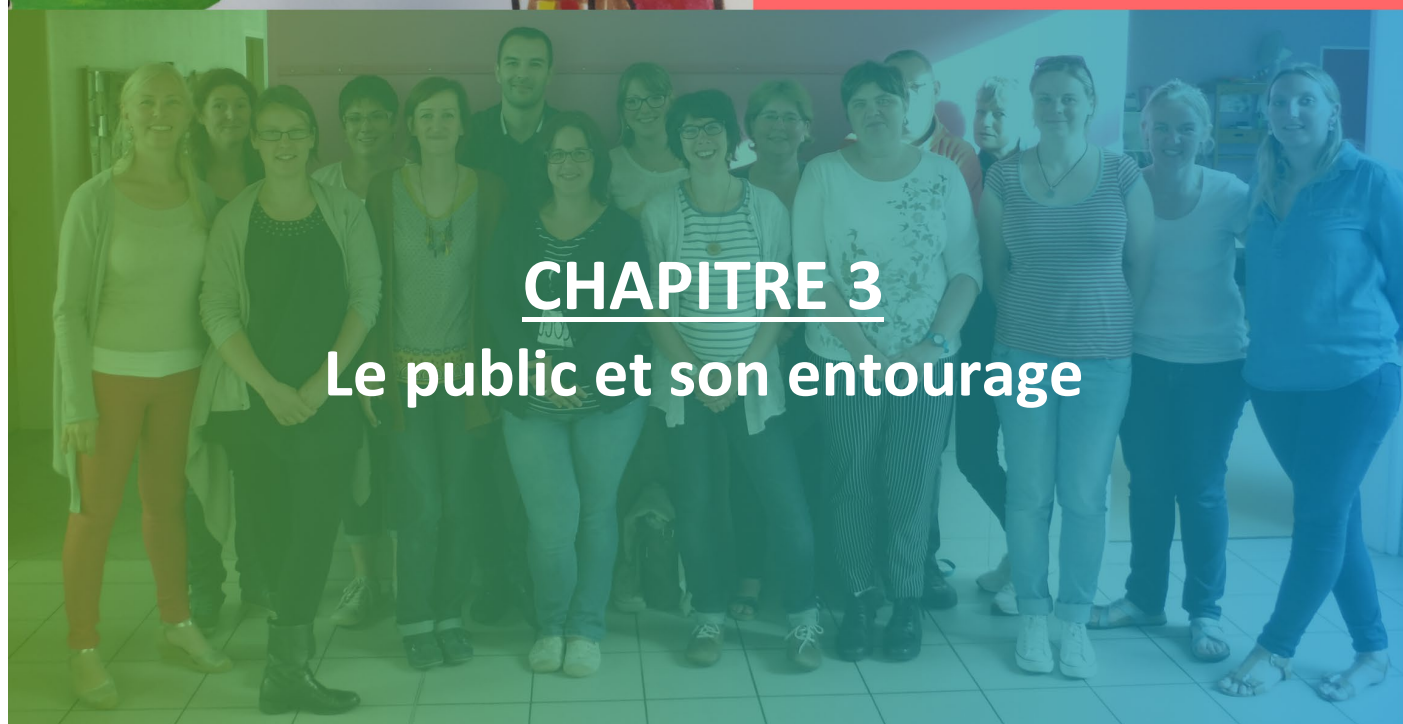
³ Maison Départementale des Personnes Handicapées

⁴ Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 3

Le public et son entourage

Chapitre 3. Le public et son entourage

L'agrément de l'établissement permet d'accueillir 20 enfants et adolescents (à temps complet) des deux sexes âgés de 3 à 20 ans, **tous porteurs d'une déficience motrice**.

La prise en charge des frais de séjour par les différentes caisses d'assurance sociale fait suite à la décision d'orientation (notification) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) par la voie de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

A noter que dans les tableaux ci-dessous, le nombre d'enfants accueillis est supérieur à 20. Ceci s'explique par la nécessité de l'établissement de réaliser son activité prévisionnelle définie dans le cadre du CPOM.

3.1 Le public accueilli : caractéristiques, évolution et parcours de vie

Les atteintes motrices sont très souvent variables, parfois peu visibles ou au contraire responsables d'une grande dépendance.

Elles sont :

1. présentes à la naissance ou repérées plus ou moins tardivement
2. stables ou évolutives.
3. De causes différentes
4. Associées ou non à des troubles divers

En outre le handicap résultant de ces atteintes étant vécu de façon singulière par chaque jeune et sa famille, l'établissement s'attache à personnaliser son accompagnement tout au long de son séjour.

Au 31/12	Quadriplégie	Diplégie	Hémiplégie	Myopathies	Autres pathologies neuromusculaire
2016	6	1	2	4	11
2017	4	1	1	5	12
2018	2	1	1	4	14

L'évolution de la population est notable entre 2010 et 2015, caractérisée par une dépendance plus marquée des jeunes accueillis (nombre de quadriplégies et de myopathies).

Les troubles associés

Les problèmes d'apprentissage sont davantage liés aux troubles associés qu'à l'incapacité physique proprement dite. On retrouve notamment :

1. Les troubles neuropsychologiques dont les plus fréquents sont les troubles :
 - praxiques : ils concernent la réalisation des gestes, rendant les enfants souvent maladroits (graphisme, manipulation),
 - visuo-spatiaux : ils entraînent des difficultés à fixer le regard, des problèmes de coordination œil-main dans les réalisations nécessitant des outils (crayon, clavier)
 - cognitifs : ils limitent l'acquisition des connaissances,
 - du langage oral et écrit : ils perturbent les relations sociales et la scolarité,
 - de la perception et discrimination auditive : ils génèrent des difficultés au niveau de la compréhension et de la mémoire,
 - de la mémoire de travail, à court ou à long terme : ils créent des difficultés dans les apprentissages,
 - des fonctions exécutives : ils perturbent la réalisation et le contrôle de tâches complexes.

2. L'impact du handicap sur le versant psycho-affectif :

Le retentissement de la déficience motrice sur le développement de l'enfant est fonction de la pathologie, du degré de l'atteinte, de son évolution...

Dans tous les cas, le jeune se construit autour de son handicap. Au fil du quotidien et du temps, il se confronte à la réalité, à ses limitations, au regard de l'autre, et donc à sa différence.

L'image de soi peut être fragilisée, la blessure narcissique étant plus ou moins grande, plus ou moins bien gérée selon l'histoire de l'enfant, son vécu, son environnement...

Par ailleurs, la dépendance à l'autre (pour des déplacements, des gestes, des actions, pour la communication...) entraîne la question de l'individualisation, qui peut être compliquée : il faut réussir à se différencier de l'autre, à se structurer alors que le handicap implique la réalité de la dépendance physique, voire psychique. Le jeune doit pouvoir se construire en tant que sujet.

3. Les impacts sociaux sur le fonctionnement de l'Établissement :

Nous pouvons noter une évolution des situations d'enfants bénéficiaires de mesures de l'Aide Sociale à l'Enfance : 4 familles sont actuellement accompagnées par les Maisons Départemental Solidarité, au Service Social Local.

L'accompagnement au quotidien, les relations avec les familles, l'intervention à domicile de la psychomotricienne, de l'ergothérapeute, voire de l'éducatrice ; tous ces éléments viennent revisiter le travail des équipes et l'accompagnement de ces dernières.

Pour exemple, en 2017/2018, sur 6 départs d'enfants, 50% d'entre eux ont été réorientés en internat pour raison sociale.

Les limites de l'admission sont constituées par :

1. Le polyhandicap,
2. Les troubles du comportement,
3. La déficience intellectuelle profonde,
4. Les pathologies évolutives nécessitant le recours à une médicalisation.

Les origines de la demande

Au 31/12	CAMSP	SESSAD	ECOLES	AUTRES ESMS	FAMILLES
2016					
2017	2	1			
2018				1	5

Les demandes émanent essentiellement du CAMSP⁵, où les enfants ont pu bénéficier d'un premier accompagnement de type ambulatoire. On remarque aussi la première demande pour un jeune suivi par le SESSAD⁶ L'Odysée. Les autres demandes sont souvent dues à des difficultés survenues à l'école ou formulées par les familles souhaitant un relais après un maintien au domicile.

Les origines géographiques

La grande majorité des jeunes réside dans la communauté d'agglomération boulonnaise (> 75%) ce qui montre la pertinence de notre implantation urbaine.

Au 31/12	Communauté d'agglomération du boulonnais (CAB)		Communauté de communes Terre des 2Caps (CCT2C)		Communauté de communes de Desvres / Samer (CCDS)		Autres	
2016	21	87,5%	2	8,33%	0		1	4,17%
2017	19	82,62%	2	8,69%	2	8,69%		0
2018	18	78,26%	2	8,69%	3	13,05%		0

Visites de contact

	CAB	CCT2C	CCDS	Autres
2016			1	
2017				
2018	5		1	

⁵ Centres d'action médico-sociale précoce

⁶ service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

Les évolutions de la population

Les 5 dernières années ne révèlent pas de modifications significatives de la population accueillie, notamment en matière de moyenne d'âge à l'entrée qui se situe en fait à des dates « charnières » (sortie accompagnement par le CAMSP et inclusion scolaire non envisageable).

Au 31/12	Moyenne d'âge à l'admission
2016	0 entrées
2017	Aaron 6 ans et 10 mois Lou 6 ans Nora 10 ans et 11 mois
2018	Sarah 14 ans Tassnime 9 ans Tatiana 8 ans Gina 8 ans Inaya 6 ans Loann 8 ans

L'ouverture des SESSAD et la présence du CAMSP et les orientations MDPH privilégiant l'accompagnement de l'enfant au sein de son domicile ont amené à décaler l'âge d'entrée des jeunes au sein de l'IEM.

Au 31/12	Impact de l'atteinte motrice sur le mode de déplacement		
	Marchants	Fauteuil roulant à l'extérieur	Fauteuil roulant en permanence
2016	8	5	11
2017	8	3	12
2018	7		16

Une évolution du public accueilli se confirme depuis ces dernières années : moins d'enfants marchants, mais plus d'enfants en fauteuil roulant de manière permanente en lien avec le déploiement des SESSAD et la loi de 2005 affirmant le droit à la scolarité des enfants porteurs de handicap. L'augmentation du nombre d'accueils d'enfants davantage dépendants amène à retravailler le dynamisme institutionnel.

Au 31/12	Répartition par tranche d'âge					
	3/4ans	5/6ans	7/10ans	11/15ans	16/19ans	20/24ans
2016		2	9	11	1	1
2017		1	11	11		
2018	0	0	12	15	2	0

Au 31/12	Moyenne d'âge de la population accueillie
2016	11.08
2017	10.48
2018	9,61

Le parcours de vie

L'équipe pluridisciplinaire a pour objectif de répondre au mieux aux besoins de l'enfant en personnalisant son accompagnement dans toute la mesure du possible, c'est-à-dire en adaptant son parcours au sein de l'établissement à ses attentes, ses besoins et selon ses capacités.

Les enfants sont accueillis au sein de 2 groupes de vie : « Océane » et « Blanc-Bleu ». Ces derniers sont composés selon un schéma familial (des filles et des garçons, des petits et des grands) et respectent les affinités des enfants. Ils tiennent compte de l'amplitude des âges et des pathologies afin de trouver un équilibre de vie en collectivité

Le décloisonnement des activités et des prises en charge en petits groupes permet la personnalisation de l'accompagnement, les échanges et les interactions.

Cette organisation, étudiée à chaque rentrée scolaire de manière collégiale, est réajustée selon les besoins et apporte une grande dynamique au sein des groupes et entre les groupes, comme il est relevé dans l'évaluation externe.

L'individualisation du parcours de vie se retrouve dans la durée de l'accompagnement qui va s'ajuster selon les besoins et les attentes de l'enfant et de sa famille.

Après le séjour à l'IEM, les orientations des jeunes peuvent se faire :

1. Vers le milieu ordinaire : école, avec ou sans adaptation (SESSAD, ULIS⁷ « école » et « collège ») ou encore entrée dans la vie active (RQTH⁸)
2. ESMS pour enfants
3. ESMS pour adultes (MAS⁹, FAM¹⁰)
4. Retour au domicile (choix de vie ou attente d'une place en établissement)

Le nombre de jeunes sortant est variable chaque année tout comme le type d'orientation. (Tableau ci-dessous)

Les orientations se font toujours dans le respect des projets personnalisés des jeunes et de leur famille. L'établissement transmet les documents et informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement.

Comme le prévoient les textes, un suivi de trois ans est assuré après la sortie de l'IEM. Ce suivi revêt des formes différentes puisqu'adapté à chaque situation : échanges de courrier entre établissements, contacts avec la famille et le jeune, bilans à intervalles réguliers (en psychomotricité par exemple), suivi dans le cadre d'une activité professionnelle (acquisition de gestes techniques).

⁷ Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

⁸ Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

⁹ Maison d'Accueil Spécialisée

¹⁰ Foyer d'Accueil Médicalisé

LES ORIENTATIONS				
	Milieu ordinaire	Autre ESMS Pour enfants	ESMS pour adultes	Retour au domicile
2016		1		
2017		2	1	1
2018		6		

FICHE ACTION N° 1 : Elaborer un guide d'orientation précisant les parcours de vie possible pour aider les familles et le jeune à préparer « l'après IEM ».

→ Un classeur est mis à disposition dans le secrétariat, avec le listing des orientations possibles « après l'IEM ».

3.2 Expression et participation des usagers

En vertu de la loi 2002-02, l'établissement cherche à placer l'utilisateur et sa famille au cœur du projet d'établissement et du projet personnalisé.

« Faire avec les familles », c'est leur reconnaître une place active, et les considérer comme sujets, premiers acteurs de l'éducation de leur enfant.

Témoignage d'une famille : « On ne choisit pas, on subit l'orientation de notre enfant ». L'orientation en établissement spécialisé est souvent un moment difficile, voire douloureux pour les parents. Aussi est-il important d'en tenir compte et de faciliter autant que possible l'accueil du jeune dans les meilleures conditions.

Visites de contact et de préadmission.

Lors de ces premiers temps d'échange, l'équipe est là pour renseigner, rassurer et guider la famille et l'enfant dans ce nouvel environnement.

Dans un second temps, un questionnaire « Bienvenue à Imagine » permet de faire le point sur les habitudes de vie du jeune et ainsi faciliter son arrivée et son adaptation au sein du groupe de vie.

Elaboration et suivi du projet personnalisé

En référence aux RBPP¹¹ « Les attentes de la personne et le projet personnalisé », la famille est partie prenante de l'élaboration du projet personnalisé, avec le recueil des besoins et des attentes. Celui-ci va aider à définir les objectifs du projet et les modalités des interventions auprès du jeune, dans un travail d'ajustement et de co-construction avec l'équipe.

Avant chaque réunion de projet, qui a lieu une fois par an, les familles sont invitées à rencontrer l'assistante sociale et/ou la psychologue pour échanger sur la situation de leur enfant. Lors de la réunion, celui-ci, en fonction de ses capacités, et sa famille sont associés

¹¹ Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

à l'évaluation de l'avancement des objectifs, et à la reconduite ou à l'adaptation du projet.

La famille peut également à tout moment solliciter la référente éducative du jeune. Membre de l'équipe éducative, c'est l'interlocutrice privilégiée à l'interface entre la Direction, les différents intervenants, les partenaires extérieurs, ou un autre professionnel, selon sa demande. Sa mission est reprise en annexe.

La famille est invitée à participer une fois par semestre au bilan médical de leur enfant, en présence du médecin de rééducation fonctionnelle, de l'ergothérapeute et/ou de la psychomotricienne, de la référente éducative. C'est aussi l'occasion d'échanger autour de son projet personnalisé.

Conseil de Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) tient une place importante dans l'implication des parents dans l'accompagnement des enfants. Cette instance consultative permet de recueillir les questions, les remarques, les avis et propositions ayant trait aux prestations délivrées, à la vie et au fonctionnement de l'établissement.

Il est composé de :

1. la Direction de l'établissement,
2. du Directeur Général,
3. de 2 administrateurs de l'Association,
4. de 2 représentants des jeunes de l'établissement : élus par leurs pairs pour les représenter au **Conseil de la Vie Sociale**. Ceux-ci ont pour missions de porter les questions et propositions de leurs camarades devant cette instance,
5. de 3 représentants des familles, élus par les familles,
6. d'un représentant de l'Education Nationale,
7. d'un représentant de la commune d'implantation de l'établissement,
8. de deux représentants du personnel.

Le CVS est élu pour 3 ans et se réunit trois fois par an. Les comptes rendus font l'objet d'une diffusion auprès de l'ensemble des parents et des participants. Un retour oral est effectué auprès des jeunes le lundi qui suit le CVS. Le résumé de ce dernier est restitué par le représentant des usagers auprès de ses pairs, accompagné par l'équipe éducative qui étaye et reformule afin que chacun accède aux informations.

FICHE ACTION N° 2 : Améliorer la participation des jeunes au CVS (formation / sensibilisation).

→ A ce jour, nous comptons 2 jeunes représentants des enfants au CVS et 3 parents. Concernant les jeunes, ils ont eu l'occasion de faire valoir leurs idées auprès de leur camarade et d'être élu en ce sens. Une vidéo de ce moment pourra être visible dans l'évaluation interne 2018

Moyens d'échanges avec les jeunes

1. Le groupe de parole : chaque lundi matin de 9h à 10h, un temps d'expression libre est organisé. C'est l'occasion de raconter leur week-end, d'émettre des envies, des suggestions d'activités et de sorties...
2. Une boîte à idées est mise en place pour recueillir les souhaits des enfants pour le programme des vacances ou des souhaits d'activités. L'enfant s'exprime selon ses moyens et si nécessaire avec l'aide du personnel.
3. En permanence, tous ont la possibilité d'interpeller le professionnel de leur choix.

Les Commissions

La commission « restauration », au nombre de deux par an, permet à ses participants de donner leur avis sur l'organisation de la restauration, sur la qualité et la variété des menus et de faire des propositions d'animation autour de l'alimentation ou de thèmes plus festifs. Elle est organisée une fois par trimestre.

La commission est composée de :

- la Direction,
- les représentants des jeunes,
- la référente qualité,
- l'agent de restauration,
- le représentant du prestataire de service.

La commission « transports », qui a lieu deux fois par an, offre la possibilité aux jeunes de s'exprimer sur les transports. Leurs appréciations générales et leurs ressentis sont recueillis au préalable par la référente qualité.

La commission est composée de :

- la coordinatrice de « multiservices »,
- un représentant des chauffeurs,
- la Direction,
- la référente qualité.

FICHE ACTION N° 3 : Organiser la participation directe d'un représentant des jeunes à la commission « transports ».

→ Un jeune a été élu pour représenter les enfants à la Commission transport.

3.3 Les relations avec la famille et l'entourage

Les familles sont invitées chaque année à la réunion de rentrée, qui constitue un temps d'information et d'échanges.

Elles sont également invitées lors de différents événements, vecteurs de lien social entre les professionnels et les familles, ainsi qu'entre les familles elles-mêmes :

1. Au niveau associatif : la Journée Associative
2. Au niveau de l'établissement : La fête de fin d'année scolaire a pris une nouvelle forme ces dernières années. Le corps enseignant de l'IEM travaille en étroite collaboration avec un atelier éducatif proposé tout au long de l'année afin de proposer et présenter un support commun en fin d'année (ex : spectacle de danse, exposition...).

Un petit déjeuner en famille a lieu au cours de la rentrée scolaire.

Des temps de partage avec les familles ont lieu tout au long de l'année (spectacles, goûter de Noël).

Echanges entre professionnels et familles :

La communication entre les familles et l'établissement est primordiale.

Deux outils sont privilégiés :

1. Le cahier de liaison est un outil utilisé quotidiennement pour la transmission d'informations entre la famille et les professionnels, et inversement. Exemples : rendez-vous avec les professionnels, animations, sorties prévues, menu, divers calendriers, remarques diverses,
2. Des contacts directs par appels téléphoniques sont possibles à tout moment pour les familles et les professionnels.

Enquêtes de satisfaction

Les enquêtes de satisfaction favorisent l'expression des familles, le recueil de leurs avis et souhaits. Le niveau de satisfaction de l'utilisateur et de sa famille au regard de l'accompagnement proposé est mesuré tous les 2 ans.

Pour un questionnement précis, les familles peuvent être sollicitées pour des enquêtes supplémentaires (exemple : changement d'horaires de fonctionnement).

Les résultats de ces enquêtes permettent de repérer leurs attentes, et de les prendre en compte autant que possible dans les différents projets et dans le fonctionnement de l'établissement. Ils sont analysés en Conseil de la Vie Sociale.

Evaluation externe

La participation des familles a été sollicitée lors de l'évaluation externe réalisée début 2014. Elles ont ainsi pu s'exprimer sur le fonctionnement du CVS et sur le respect de leurs droits.

Le résultat de l'évaluation externe a été présenté en CVS. L'établissement sera attentif à maintenir cette participation des familles aux prochaines évaluations internes et externes.



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 4

La nature de l'offre de service
et son organisation

Chapitre 4. La nature de l'offre de service et son organisation

4.1 L'offre de service

L'établissement a pour mission :

« De prendre en charge des enfants ou adolescents dont la déficience motrice nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, la formation générale, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle ».

Les enfants âgés de 3 à 20 ans sont accueillis 210 jours par an, en semi-internat, du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 (mercredi 9h00/14h00 et occasionnellement le samedi) selon un calendrier personnalisé élaboré chaque année.

Pour mener à bien ses missions, l'établissement met en œuvre des pratiques spécialisées et adaptées : techniques pédagogiques, éducatives et rééducatives. Autant que faire se peut, elles s'ancrent dans les activités de la vie quotidienne afin d'en faciliter la compréhension et l'appropriation.

4.2 Les modalités d'admission

Les orientations des enfants vers l'IEM Imagine sont notifiées par la MDPH. Pour effectuer une **visite d'établissement**, les familles peuvent prendre contact préalablement avec l'établissement avant même la saisine de la MDPH. Cette première rencontre est un élément déterminant des futures relations avec la famille. Elle est souvent le premier contact avec l'institution, voire avec le monde du handicap. L'entretien avec la Direction permet de présenter les missions de l'établissement et de cerner les attentes de la famille et du jeune.

Après réception de la notification d'orientation de la MDPH, se met en place la **visite de pré admission**. Cette dernière permet de préciser l'adéquation de la demande avec les services proposés par l'établissement. La famille et l'enfant rencontrent le médecin de Réadaptation et de Rééducation Fonctionnelle et la psychologue.

A l'issue de ces entretiens, la direction communique verbalement à la famille l'avis de la commission de pré admission. La MDPH et la famille sont destinataires d'un écrit résumant les conclusions de la commission.

L'admission constitue la dernière étape de la **procédure d'admission**. Sont remis aux parents : le livret d'accueil, les règlements de fonctionnements (celui de l'établissement, ainsi que celui de Multiservices), le questionnaire « Bienvenue à Imagine », le dossier administratif de l'enfant ainsi que le contrat de séjour pour signature. Une rencontre est programmée dans le futur groupe de vie de l'enfant avec une éducatrice. Une période d'adaptation est aussi proposée à l'enfant si besoin.

L'assistante de service social rencontre la famille lors d'un rendez-vous programmé dans la quinzaine suivant l'admission de l'enfant.

Dans les trois mois, un temps d'échange professionnels/Parents est organisé.

4.3 L'organisation interne de l'offre de service et des prestations

Elle repose sur 3 grands axes :

éducatif / thérapeutique / pédagogique

Repris dans le Projet Personnalisé du jeune, ces axes sont imbriqués et indissociables. Ils se mettent en œuvre au travers de la pluridisciplinarité dans une perspective globale d'accompagnement de l'enfant.

Le projet éducatif

« Accompagner, c'est se placer ni devant, ni derrière, ni à la place. C'est être à côté. »
Joseph Templier

L'objectif est de rendre « actrice » la personne accueillie, c'est elle qui doit être au cœur de son projet de vie/d'accompagnement et il nous revient à **nous professionnels**, de nous adapter aux besoins des jeunes et de tenter chaque jour d'y apporter la réponse la plus adéquate.

Les unités de vie « Océane » et « Blanc Bleu » ont choisi de privilégier la mixité, l'entraide et la solidarité comme base de leurs groupes.

C'est ainsi, que nous pouvons retrouver des petits et des grands, des filles et des garçons, une équipe pluridisciplinaire..., ce qui génère une richesse, une dynamique tant pour les usagers que pour les professionnels.

Des décloisonnements de groupe peuvent avoir lieu, lors des ateliers, sorties, affinités des jeunes...

L'équipe éducative individualise l'accompagnement en prenant en compte le bien-être de chacun et la dimension de groupe tout en s'appuyant sur le Projet Personnalisé.

L'accompagnement éducatif vise 5 objectifs : **l'éveil, l'autonomie, la communication, la socialisation et l'ouverture socioculturelle.**

• L'éveil

L'IEM Imagine accueille des enfants dès l'âge de trois ans. Très souvent, ils n'ont pas ou peu connu les lieux d'éveil que sont les structures petite enfance ou l'école maternelle. Dès lors, nous avons pour objectif de stimuler toutes leurs capacités et leurs potentialités et de les accompagner dans leur développement.

• L'autonomie

Dans une recherche de bien-être et de réponses adaptées aux besoins individuels, tous les gestes de la vie quotidienne, même les plus anodins, sont autant de supports à l'acquisition ou au maintien de la meilleure autonomie possible dans le respect des capacités et des limites de chacun.

L'accompagnement éducatif à l'autonomie se décline de différentes façons et intervient tout au long de la journée en :

- ayant une posture de guidance : l'équipe éducative explique la manière de faire mais ne fait pas à la place de... (par exemple : montrer au jeune comment s'ouvrent les clips de son sac tout en le verbalisant).
- utilisant les aides techniques sur proposition des rééducateurs (par exemple : utilisation de matériels adaptés au handicap et à la particularité du jeune).
- étant source d'apprentissage (par exemple : en apprenant au jeune les gestes pour se brosser les dents).
- réinvestissant les compétences acquises au niveau scolaire et/ou thérapeutique (par exemple : lecture du menu de la semaine ou lors de l'atelier « vie pratique »).
L'atelier vie pratique correspond aux activités de la vie quotidienne (préparer une liste et réaliser les achats dans le quartier ou en grande surface, lire et respecter une recette...)
- générant un environnement sécurisant au niveau humain et matériel (par exemple en aidant l'enfant à prendre conscience du danger lors de sorties à l'extérieur de l'IEM par une sensibilisation au code de la route).
- encourageant et valorisant la personne accueillie.
- permettant à la personne d'exprimer ses choix.
- travaillant en lien et en cohérence avec la famille du jeune accueilli (par exemple : le relais de l'acquisition de la propreté).
- prenant en compte la fatigabilité du jeune dans un souci de bienveillance (par exemple : lors des déplacements extérieurs, l'équipe éducative propose une aide renforcée quand elle observe que le jeune est fatigué et a davantage de difficultés à faire avancer seul son fauteuil électrique).
- verbalisant et expliquant aux jeunes les actions de l'équipe.

• La communication

La priorité de l'équipe éducative est d'offrir à chaque personne accueillie la possibilité de s'exprimer quelles que soient ses capacités et/ou difficultés, de telle sorte qu'elle puisse :

- exprimer ses choix, ses envies, ses besoins, ses émotions
- échanger avec l'autre
- se placer dans une dimension citoyenne et sociale

Pour ce faire, l'équipe éducative a à cœur de recueillir la parole de l'enfant et de lui permettre de s'exprimer, en :

- utilisant les outils créés par l'établissement, (exemple : avant même l'entrée dans l'établissement, l'équipe éducative utilise le « Bienvenue à Imagine » qui est un

document recueillant auprès de l'enfant et de sa famille des données sur la vie quotidienne de l'enfant notamment sur sa façon de s'exprimer ou encore la « boîte à idées » pour prendre en compte les choix des personnes accueillies dans l'élaboration du planning des vacances)

- personnalisant l'accès à la communication (par exemple : utilisation de pictogrammes ou de commande vocale, formation d'une partie de l'équipe à l'outil de communication alternative « Makaton », permettant d'allier pictogramme, mot et geste)
- instaurant des temps de parole favorisant l'expression de chacun
- travaillant en partenariat, notamment avec l'orthophoniste (par exemple, l'équipe éducative propose un soutien orthophonique aux jeunes)
- offrant un bain de langage stimulant. L'équipe éducative est alors attentive à mettre des mots sur ses actions.

En outre, l'équipe éducative est attentive au langage non verbal.

D'une part, elle veille à adopter une gestuelle rassurante auprès de la personne accueillie, d'autre part, elle utilise les indices de communication non verbale dans son accompagnement comme les regards, les sourires, les mimiques, la posture...

• **La socialisation**

La socialisation est l'apprentissage de la vie en collectivité avec ses lois et ses règles et doit permettre au jeune de devenir un citoyen à part entière. L'équipe va veiller à transmettre des valeurs comme :

- le respect de l'autre, (savoir l'écouter, respecter sa propre pudeur et celle des autres, respecter les codes de politesse)

- la solidarité et l'entraide envers ses camarades.

Elle veille aussi à rappeler les droits des jeunes : l'accès aux soins, à l'éducation, à l'insertion sociale voire professionnelle.

La vie en collectivité est un outil précieux de socialisation. Les temps de jeux, les repas, les ateliers, le groupe de parole sont des lieux où l'enfant va pouvoir construire sa socialisation.

Ce « vivre ensemble » participe à la confrontation à un autre système de valeurs et de règles que celui du milieu familial. L'équipe veille à ne pas mettre l'enfant en situation de conflit de loyauté avec sa famille.

L'accompagnement à la socialisation se fait à l'intérieur mais aussi à l'extérieur de l'établissement.

A l'interne

L'équipe éducative veille à avoir des temps collectifs mais aussi des temps facilitant l'expression des individualités.

Par exemple, l'équipe éducative propose des sorties individuelles, un temps de détente dans un lieu à l'abri des regards.

A l'externe

L'IEM Imagine a la volonté de permettre aux enfants accueillis de s'épanouir au sein de la société. Pour ce faire, des activités, sorties... sont régulièrement proposées à l'extérieures de l'établissement. De plus, afin de développer les échanges entre pairs ou encore de façon intergénérationnelle, des partenariats se sont créés depuis quelques années avec le CCAS de Boulogne sur Mer, l'espace Maës...

Afin de renforcer les interactions, l'IEM proposera prochainement un partenariat avec les centres de loisirs de Boulogne Sur Mer, dès juillet 2019 et avec l'Éducation Nationale dès la fin d'année 2019. La structure souhaite s'inscrire dans la dynamique d'inclusion sociale et scolaire, ceci en adéquation avec le Projet Personnalisé de chaque enfant et surtout de façon pérenne.

L'équipe permet à la personne accueillie de vivre ses propres expériences. Elle propose par exemple lors des sorties, un temps de totale liberté pour effectuer ses achats ou découvrir un magasin

FICHE ACTION N° 4 : Sécuriser les personnes accueillies lors des sorties autonomes et des temps de socialisation, l'établissement mettra en place les outils ad hoc.

→ des badges personnalisés pour chaque enfant ont été créés.

•L'ouverture socio culturelle

L'équipe éducative accompagne la personne en étant attentive à son ouverture sur l'environnement par le biais d'ateliers éducatifs (ex : l'atelier journal avec la consultation de la presse locale) et par la proposition de sorties à caractère culturel, sportif ou artistique.

Les séjours de vacances proposés sont aussi des moments de découverte, d'enrichissement personnel, de bien être, de plaisir offrant la possibilité de vivre de nouvelles expériences.

L'ouverture socio-culturelle permet un partage favorisant la mixité sociale et générationnelle notamment au travers des projets menés en partenariat avec le CCAS¹² de Boulogne Sur Mer.

L'équipe éducative accorde de l'importance aux règles de citoyenneté en sensibilisant les jeunes :

- Au Respect d'autrui
- Au Savoir être
- Aux Règles de politesse

¹² Centre communal d'action sociale

Le projet thérapeutique

Il vise à optimiser l'autonomie de l'enfant au quotidien, en développant les compétences motrices et psychosociales, avec comme axes de travail indissociables:

- **Le développement moteur, il s'agit de :**

Favoriser la prise de conscience du schéma corporel, l'orientation temporo-spatiale, afin d'acquérir les différents niveaux d'évolution motrice, en tenant compte des capacités et des difficultés.

Prévenir les facteurs limitatifs c'est à dire essentiellement prévenir les déformations orthopédiques en assurant une verticalisation active ou passive, en posturant ou en étirant les muscles, en surveillant régulièrement les états orthopédique et cutané, en prenant en compte le paramètre de la douleur (contexte de bienveillance).

Favoriser l'intégration sensorielle pour une meilleure gestion tonique, une plus grande aisance corporelle et améliorer ainsi l'autonomie.

- **Le développement intellectuel :**

En ce qui concerne le savoir, cela nécessite l'acquisition des prérequis (connaissance des différentes parties du corps, des notions spatiales et temporelles), qui permettent ensuite d'accéder aux apprentissages cognitifs, grâce à un enseignement adapté aux difficultés motrices et instrumentales.

Ces apprentissages passent par un travail sur les capacités d'attention, de concentration, de mémorisation, d'organisation, de raisonnement, de logique et les capacités langagières.

En ce qui concerne le savoir-faire, le jeune doit être capable de concrétiser, de mettre en pratique ses connaissances par une technique à acquérir ou à adapter.

Il doit ensuite comprendre l'intérêt de sa production.

- **Le bien-être psychologique :**

Il s'agit d'accompagner l'enfant sur le chemin de la prise de conscience de son handicap et de sa différence ; de l'aider à trouver sa place dans cette situation de handicap, à dépasser la blessure narcissique et à s'épanouir.

L'équipe prend en compte la douleur morale de l'enfant, et reste à l'écoute de ses émotions.

Ce travail est mené conjointement par l'équipe pluridisciplinaire notamment en aidant le jeune à développer une meilleure image de soi au quotidien, en le valorisant dans ses possibilités, dans ses progrès et en les verbalisant.

Ex : Les adolescents participent à l'atelier socio-esthétique, pour travailler le rapport au corps et l'image de soi.

Les professionnels veillent à prendre en compte la parole de l'enfant (par exemple le choix du groupe de vie), pour l'inscrire comme sujet.

L'enfant doit également pouvoir se construire, au maximum de ses capacités, en tant qu'acteur.

En ce sens, par exemple, l'équipe donne à chaque jeune une responsabilité dans les tâches de vie quotidienne (par exemple : mise du couvert, distribution du linge...), afin de lui montrer qu'il a une place dans le groupe et de le responsabiliser.

Les compensations

Il s'agit de viser la compensation des difficultés motrices en proposant des techniques spécifiques, des aides matérielles ou humaines permettant une plus grande autonomie de l'enfant et facilitant le quotidien des aidants.

Le projet pédagogique

Conformément aux lois en vigueur (en particulier l'article 15 du Décret 2005-1752 du 30 décembre 2005 et le Décret n°2009-378 du 2 avril 2009) une convention a été signée entre l'Association Cazin-Perrochaud, le ministère de l'Education Nationale et l'Agence Régionale de Santé le 18 avril 2014 en vue de la création d'une Unité d'Enseignement au sein des établissements médico-sociaux de l'association.

L'Unité d'Enseignement est une école spécialisée intégrée à ces établissements.

Elle a la mission d'assurer l'application des programmes de l'Education Nationale au sein de l'établissement dans le respect du travail pluridisciplinaire qui y est mené.

Les outils, les méthodes et le fonctionnement de l'équipe pédagogique sont adaptés à la situation de chaque élève en fonction de ses besoins éducatifs particuliers et à son Projet Personnalisé (PP), ainsi qu'au projet de l'établissement.

Admission

Tout enfant admis au sein de l'établissement est évalué pour estimer son besoin de scolarisation.

Pour cela, l'équipe pédagogique tient compte de l'âge de l'enfant, de la nature de ses troubles et de ses capacités cognitives.

En fonction de ces observations et des éléments apportés par l'équipe pluridisciplinaire de l'IEM et par la famille, une proposition de scolarisation est faite, ou non, pour l'année scolaire en cours.

Après une période d'essai définie à l'avance, cette proposition de scolarisation est ajustée et un Projet de Scolarisation Individualisé est établi.

Le PPS (projet personnel de scolarisation)

Conformément à l'article L. 112-2-1 du code de l'éducation, il est proposé à chaque enfant, adolescent porteur de handicap, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnel de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire.

Au sein de l'IEM, plusieurs situations sont envisagées : l'équipe pédagogique préconise soit un parcours scolaire entièrement en milieu ordinaire, soit un parcours scolaire entièrement au sein de l'unité d'enseignement spécialisé, soit une scolarité à temps partagé entre ces deux options.

Quand l'option d'une scolarisation en milieu ordinaire est retenue, que cette scolarité soit ou non complétée par une prise en charge scolaire sur l'établissement au sein de l'école spécialisée, il doit être établi un Projet Personnel de Scolarisation (PPS).

Scolarité en milieu ordinaire

Dans ce cas, une équipe de suivi de la scolarisation (ESS) se réunit au moins une fois par année scolaire, et ce pour chaque élève, pour mettre en place un nouveau PPS, ou pour évaluer et adapter un PPS existant.

L'enseignant référent du secteur de l'école d'accueil réunit et anime l'Equipe de Suivi de la Scolarisation. Cette équipe comprend l'ensemble des personnes qui concourent à la mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'élève.

L'ESS comprend obligatoirement les parents de l'élève concerné.

Le PPS définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap.

Le PPS précise donc :

- l'emploi du temps,
- les mesures de compensation du handicap en milieu scolaire comme la présence éventuelle d'un Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS),
- la mise à disposition de matériels adaptés (ordinateurs, adaptations matérielles, mobilier spécifique, ...),
- les prises en charges au sein de l'IEM (type et fréquence)

- éventuellement, les autres prises en charges (domicile, ...)
- éventuellement, les propositions d'orientation, ...

Le partenariat entre l'IEM et l'école ou l'établissement du second degré d'accueil est formalisé par une convention de scolarisation en milieu ordinaire.

Scolarité en milieu spécialisé

Quand l'option d'une scolarisation en milieu spécialisée est retenue, comme étant la meilleure solution pour répondre aux besoins spécifiques de l'élève, l'équipe pédagogique de l'IEM met en œuvre une série d'actions s'inscrivant dans son projet de vie personnalisé et qui constitue un Projet de Scolarisation Individualisé (PSI).

Dans ce dernier on retrouvera :

- le précédent PPS.
- Les résultats des évaluations et observations
- Les Besoins Educatifs Particuliers qui en découlent
- Les objectifs principaux poursuivis dans chaque domaine
- Les modalités mises en œuvre pour atteindre ces objectifs :
 - L'emploi du temps de l'élève
 - Le(s) groupe(s)- classe(s) où il sera inclus
 - Les adaptations pédagogiques
 - L'utilisation de matériels adaptés (ordinateurs, adaptations matérielles, mobilier spécifique, ...),

Le PPS est établi pour une année scolaire, mais peut-être réajusté par l'équipe pédagogique en cours d'année en fonction des évolutions constatées chez l'élève, que ce soit par elle-même ou par le reste de l'équipe pluridisciplinaire.

Scolarité en temps partagé :

Quand l'élève est scolarisé à la fois sur un établissement scolaire ordinaire et sur l'unité d'enseignement de l'IEM, il est établi pour lui à la fois un PPS et un PP. L'enseignant référent de l'élève au sein de l'IEM s'assure de l'adéquation de ces deux projets.

Principes d'organisation de l'Unité d'Enseignement

- Les actions pédagogiques sont proposées, construites et évaluées en référence aux instructions officielles.
- Les actions pédagogiques sont articulées avec les actions éducatives et thérapeutiques.
- Le projet personnalisé permet à l'élève de s'inscrire dans un parcours de formation aussi adapté que possible à ses potentialités, à ses difficultés et à ses appétences.
- Le déroulement de la scolarité et les résultats font l'objet d'une information régulière aux parents.
- L'Unité d'Enseignement fonctionne, sauf exception, sur l'organisation en groupes-classes. Ceux-ci sont constitués d'élèves aux projets pédagogiques individuels

similaires afin que la diversité et les particularités de chacun deviennent une source d'enrichissement et d'émulation réciproque, comme au sein d'une classe « ordinaire ».

- La scolarité s'effectue toujours à temps partiel pour tenir compte à la fois des besoins de chaque élève (en particulier de ses soins et ses rééducations), de sa fatigabilité, de ses capacités d'attention et de concentration et des capacités de l'école à répondre au besoin de tous les élèves.

Les moyens d'enseignement

Pour assurer l'accompagnement scolaire des élèves de l'IEM Imagine et en réponse aux besoins éducatifs particuliers des élèves et des objectifs inscrits dans leurs projets de scolarisation individualisés, ou dans leurs PPS le cas échéant, l'unité d'enseignement dispose d'une dotation de :

- Deux classes (locaux)
- Un poste et demi d'enseignant spécialisé (1,5 ETP)

L'école dispose d'un budget annuel mis à disposition par l'établissement pour l'achat de fournitures scolaires, de livres, de petit matériel adapté, la réalisation de sorties pédagogiques.

L'IEM dans le cadre de son plan pluriannuel d'investissement (PPI), fait l'acquisition en fonction des besoins et des moyens alloués de matériels nécessaires.

4.4 Les moyens matériels

Les locaux

Situé dans un quartier résidentiel de Boulogne sur Mer, proche du centre-ville, l'établissement se compose de deux parties : un bâtiment en rez-de-chaussée qui occupe la plus grande partie de la surface habitable et un bâtiment à étage qui accueille une salle de réunion et le bureau de la Direction.

L'établissement se divise en différents pôles :

- L'accueil : après le franchissement de la porte automatique, se trouvent le déambulatoire, sur la droite le secrétariat et sur la gauche le lieu d'accueil des familles et visiteurs.
- Le secteur médical : le bureau des médecins et les salles de rééducations (kiné, ergo, psychomotricienne, orthophoniste)
- Le secteur scolaire : deux salles de classe
- Le secteur éducatif : deux groupes de vie avec chacun une petite chambre et une salle de bains dont une avec baignoire de balnéothérapie.
- Des locaux communs : 3 sanitaires adaptés, un local « entretien ménager », un local d'entretien technique, une cuisine de restauration collective et trois patios extérieurs.

Pour permettre à chacun de travailler, plusieurs salles sont utilisées à tour de rôle selon un emploi du temps établi en début d'année. Ainsi, le bureau du médecin est aussi utilisé par les psychologues et les orthophonistes, la psychomotricienne et l'ergothérapeute partagent les mêmes locaux. Cette rationalisation des moyens permet de pallier l'insuffisance de locaux.



FICHE ACTION N° 6 : Au regard des contraintes architecturales, l'Association et l'établissement engagent une réflexion sur une relocalisation de l'établissement sur l'agglomération de Boulogne sur mer.

Les transports/la restauration

Des transports adaptés aux personnes à mobilité réduite permettent d'assurer les circuits de ramassage et les parents ont également la possibilité d'assurer les conduites de leur enfant au quotidien. Trois véhicules assurent ainsi le transport collectif des enfants. L'établissement, en collaboration avec « multiservices » veille à la qualité des transports en termes de sécurité et de temps de trajets.

La restauration, confiée à un prestataire extérieur, est élaborée sur place et propose des menus équilibrés et adaptés à chacun. L'agent de restauration prend en compte les goûts des enfants, les prescriptions des régimes alimentaires, et réalise également les repas à texture modifiée. Des animations sont proposées tout au long de l'année alliant plaisir des sens et diversification alimentaire.

Les équipements et matériels

Dans le cadre des activités proposées aux jeunes, nous sommes attentifs à l'accessibilité et à la sécurité des activités et des matériels (exemple : visite de site pour confirmer l'accessibilité et la réalisation d'une activité)

Dans la limite des budgets alloués, l'établissement peut se doter d'aides techniques, de matériels spécifiques (logiciels, clavier virtuel) permettant aux enfants d'accéder à l'apprentissage de l'outil informatique.



4.5 Ancrage des activités sur le territoire

L'ancrage sur le territoire bouloonnais est d'autant plus prégnant que 79% des enfants accueillis résident à courte distance de l'établissement.

Nous avons déjà évoqué plus haut les partenariats (article 2-3), tout au moins les partenariats en lien direct avec les missions de l'établissement.

D'autres sont également présents, indispensables à la mise en œuvre de projets personnalisés et enrichissant notre capacité de réponses aux besoins et attentes des enfants.

Très nombreux, ils sont repris dans un tableau dédié aux partenaires et repris en annexe.

4.5.1. Les partenariats liés aux missions

- L'Agence Régionale de Santé en tant qu'autorité de contrôle et de tarification.
- Les écoles de quartier sont privilégiées dès que cela est possible dans le cadre des inclusions scolaires.
- L'IEM. est un lieu de stage reconnu. Il accueille des stagiaires de la formation professionnelle (professions paramédicales, carrières sociales, formations universitaires, etc.)
- Les paramédicaux libéraux (orthophonie, kinésithérapie)
- Le Conseil Départemental au travers de ses représentations locales (Service social, PMI¹³ et services socio-éducatifs.), la représentation territoriale de la MDPH.
- Les ESMS du territoire du Boulonnais : par exemple nous avons pu bénéficier de la mise à disposition pour nos jeunes de l'espace « snoezelen » d'un IME¹⁴ proche de Boulogne.
- La commune de Boulogne sur mer pour les mises à disposition de salles ou d'accès à la piscine

FICHE ACTION N° 7 : Poursuivre le développement de partenariat avec les infrastructures sanitaires notamment dans la prise en compte des besoins de santé des enfants.

→ Intervention d'un médecin généraliste deux fois dans l'année

→ Convention avec une IDE

¹³ Protection maternelle et infantile

¹⁴ Institut médico-éducatif

4.5.2. L'ouverture sur les ressources locales

L'IEM Imagine est soucieux de s'ouvrir à et sur son environnement. Preuve en est le nombre d'activités se déroulant à l'extérieur avec divers partenaires. Pour exemple, nous citerons, le projet intergénérationnel avec le CCAS de Boulogne sur mer, le partenariat avec le club de basket-ball du Portel, la ludothèque du quartier Damrémont, la piscine « Nausicaa » de Boulogne, Woïzénia (parc de jeux).

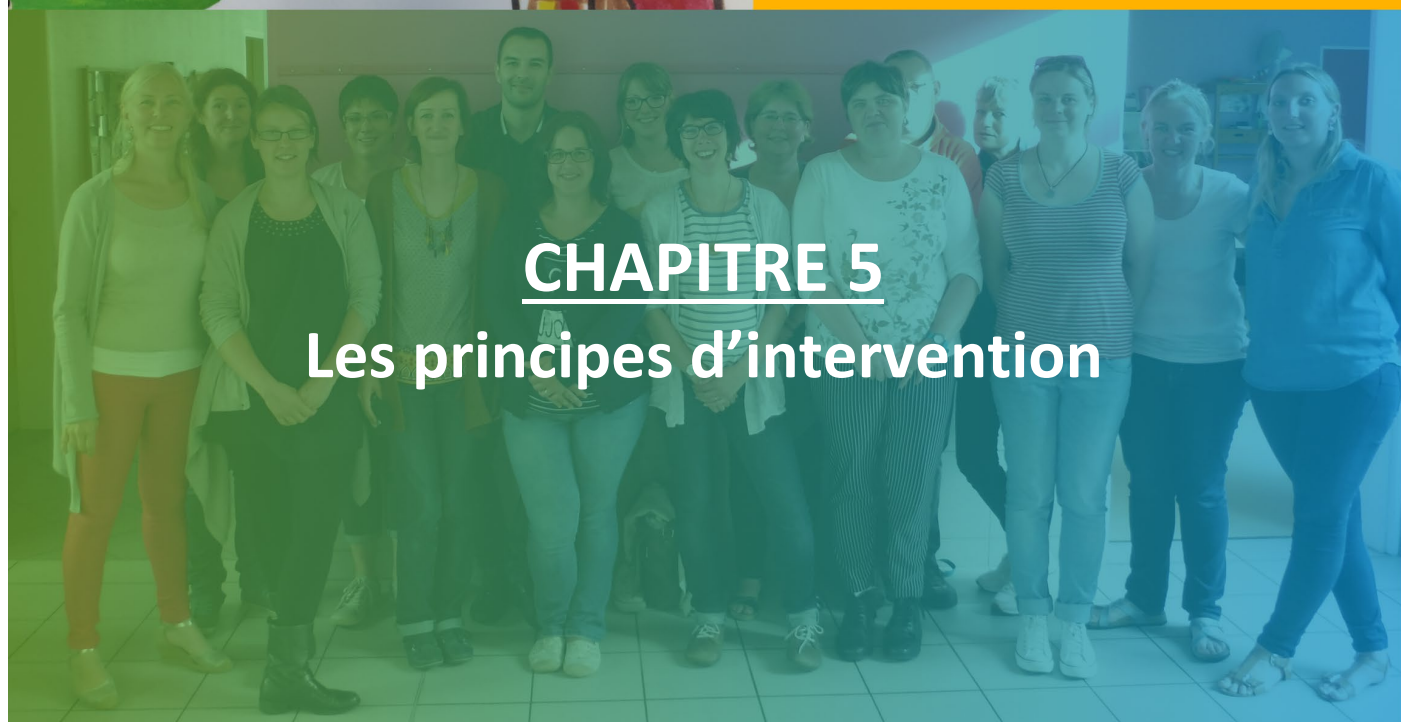
Par ailleurs, bon nombre de nos manifestations sont ouvertes aux personnes extérieures (familles, voisinage de l'établissement, professionnels et/ou usagers d'autres établissements sur le territoire du Boulonnais, etc.)

Les petits achats du quotidien, la lecture du journal local, les sorties cinéma, mais aussi nombre d'achats liés au fonctionnement de l'établissement s'appuient sur les ressources locales et favorisent l'insertion des jeunes dans leur environnement et futur lieu de vie.



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 5

Les principes d'intervention

Chapitre 5. Les principes d'intervention

5.1 Le positionnement éthique

Les principes qui fondent notre action trouvent leur source dans :

- Les textes qui régissent le fonctionnement des ESMS, notamment la loi de 2002-2 qui met en avant le travail pluridisciplinaire autour de l'utilisateur
- le projet associatif qui exprime deux engagements forts : « accueillir et accompagner l'utilisateur ».
- La charte associative, affichée dans l'établissement, qui énonce les valeurs portées par l'Association (en annexe)

Face à la complexité des situations accueillies, le questionnement éthique est au cœur des pratiques professionnelles, suscitant une réflexion sur le sens et la réalisation d'un but commun (en l'occurrence accueillir et accompagner le jeune porteur d'un handicap moteur pour en faire un citoyen à part entière) dans le respect et la prise en compte des différentes cultures professionnelles.

Le questionnement éthique trouve sa place dans plusieurs instances (comité qualité, réunions d'équipe et réunions de projet). Il renvoie aussi l'équipe à la gestion des paradoxes comme soin sans guérison, autonomie et protection, individualisation du parcours de vie et vie en collectivité.

5.2 Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

Déjà citées dans le chapitre 2.1, elles sont aujourd'hui des outils incontournables. L'établissement s'appuie sur ces RBPP pour assurer ses missions d'accompagnement auprès des jeunes. Pour une meilleure appropriation, les RBPP sont revues en réunion interprofessionnelle une fois dans l'année au travers des relectures des diverses procédures en place dans la structure. Un classeur a été constitué, regroupant les RBPP de notre secteur d'activité et leur synthèse.

5.3 La Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (DACQ) et la bientraitance

5.3.1 La DACQ

L'Association Cazin-Perrochaud et l'IEM Imagine sont inscrits dans la démarche instituée par la loi de 2002-2 qui entend garantir à toute personne la prise en charge des droits et libertés individuelles énoncées à l'article L. 3111-3 du Code l'Action Sociale et des Familles et repris par la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Pour garantir l'application de cette loi, le législateur a mis en place certains outils déjà évoqués plus haut pour s'assurer :

- Du respect des droits des usagers
- De la mise en place de la démarche d'évaluation

La Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale instaure l'obligation légale pour les établissements de procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

La Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité a ainsi été engagée par l'Association et reprise par la Direction de l'IEM Imagine dès 2003 avec la nomination d'un Référent Qualité au sein de l'établissement.

Cette démarche a pour principaux objectifs :

- ✓ L'amélioration continue des prestations tout en répondant aux besoins de toutes les parties intéressées (usagers et professionnels)
- ✓ La prise en compte des besoins et attentes actuelles mais également futures en allant au-devant des attentes des usagers et de leur famille
- ✓ L'implication de tout le personnel dans la réalisation de leurs objectifs propres et de ceux de l'établissement
- ✓ L'utilisation au mieux des aptitudes de chacun au bénéfice des usagers.

Les acteurs :

a) L'administrateur référent

- Représente le Conseil d'Administration lors des réunions du comité de pilotage associatif.

b) La direction associative

- Initie la DACQ
- Est garante de la continuité et de la mise en œuvre.

c) Le référent qualité associatif

- Anime la DACQ en collaboration avec la direction associative
- Assure l'interface entre la direction associative, les directions d'établissements et services et les référents qualité
- Communique sur la DACQ pour favoriser l'appropriation des professionnels
- Manage l'évaluation interne

- Supervise les plans d'amélioration et participe aux comités qualité (COQUAL) de tous les établissements et services
- Prépare l'évaluation externe
- Prépare et anime avec la direction associative les réunions du comité de pilotage associatif (COFIL)
- Rend compte à la direction associative de l'état d'avancée de la DACQ.

d) Les directions d'établissement

- Sont garantes de la mise en œuvre de la DACQ sur l'établissement.

e) Les référents qualité dans les établissements

- Sont le relais entre l'encadrement et les acteurs de terrain
- Informent, communiquent, animent, font adhérer au projet Qualité
- Connaissent les différentes instances institutionnelles, associatives et externes
- Préparent et conduisent les évaluations liées à la D.A.C.Q
- Participent aux diagnostics et à la définition des plans d'action
- Formalisent et améliorent les conduites et les pratiques
- Rédigent les procédures, les modes opératoires
- Gèrent le système documentaire
- Mettent en place les fiches et plans d'amélioration
- Préparent les réunions Qualité
- Animent les groupes de travail
- Sont garants de la circulation des informations
- Evaluent les actions en cours et les indicateurs de performance
- Rendent compte au comité de pilotage associatif de l'état d'avancement des plans d'action.

Les instances :

a) Le comité de pilotage associatif (COFIL)

Le COFIL se réunit deux fois par an (en juin et décembre), et rassemble :

- L'Administrateur référent
- La Direction associative
- Le référent qualité associatif
- Les directions d'établissements et services
- Les référents qualité d'établissement.

Il a pour objectif de :

- Réaliser un point d'étape sur l'avancée des plans d'actions établis dans le cadre de l'évaluation interne
- S'assurer de la bonne conduite de la démarche au vue des échéances fixées.

b) Le comité qualité (COQUAL)

Le COQUAL est un groupe de travail présent dans chaque établissement, il se réunit au minimum une fois tous les 2 mois.

Il est composé :

- Du ou des référents qualité de la structure
- Du responsable d'établissement
- Du référent qualité associatif

- D'un représentant de chaque corps de métier de l'établissement.

Les missions du COQUAL sont de :

- Formaliser et valider le déroulement de la DACQ
- Fixer les échéances
- Mettre en place des outils nécessaires pour aider les professionnels dans les actions à déployer
- Evaluer et valider les actions
- Communiquer auprès du personnel sur les actions et la démarche
- Recenser les documents et s'assurer de l'optimisation du système documentaire
- Veiller à l'application des procédures.

Le Comité Qualité de l'établissement, composé d'un représentant de chaque catégorie professionnelle (paramédical, éducatif, administratif, pédagogique et logistique) a été créé.

Ce Comité travaille à la rédaction des documents issus de la loi 2002.2 :

- Règlement de Fonctionnement
- Livret d'Accueil
- Enquête de satisfaction auprès des usagers et de leur famille
- Contrat de séjour et Document Individuel de Prise en charge
- Règlement Intérieur
- Règlement du Conseil de la Vie Sociale

Le Comité Qualité et les Référentes « qualité » contribuent à la dynamique de la démarche continue de la qualité au sein de l'établissement.

Les référentes « qualité » sont détentrices d'une fiche-mission annexée à leur fiche de poste. Elles ont suivi:

Les deux évaluations internes menées en 2008 et en 2013, et qui ont donné lieu à l'élaboration de plans d'action.

L'évaluation externe a été réalisée en 2014 selon les modalités définies par les textes en vigueur. Des plans d'action ont été élaborés également

Ces plans sont repris dans les objectifs d'évolution et de développement et sont présentés sous forme de fiche action annexée au présent document.

Elles ont contribué à la mise à jour des procédures, et à l'information régulière de l'équipe par la veille qu'elles exercent.

5.3.2 Le développement de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance

En référence à la politique associative, la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont au cœur de nos pratiques :

Un référent « bientraitance » est nommé dans l'établissement et travaille en étroite collaboration avec les deux référentes « qualité ». Il a en charge de transmettre l'information à l'équipe (personne ressource), de proposer des pistes d'amélioration et de veiller à la mise en œuvre des plans d'action en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, d'évaluer les fiches d'évènements.

La référente « bientraitance » a bénéficié d'une formation et est détentrice d'une fiche-mission annexée à sa fiche de poste.

FICHE ACTION N° 8 : Suite à l'évaluation externe et dans le cadre de la DACQ, l'établissement organisera l'analyse et le suivi des fiches d'évènements indésirables

5.4 La personnalisation de l'accompagnement et la vie en collectivité

Les outils de loi de 2002-2 et la loi de février 2005 contribuent à la personnalisation et l'individualisation de l'accompagnement. En témoignent le contrat de séjour, le Projet Personnalisé, ou encore le PPS.

La personnalisation :

Chaque enfant est doté d'un Projet Personnalisé élaboré dans les 3 mois qui suivent son admission. Il est réactualisé chaque année lors de la réunion de projet et co-construit avec la famille et le jeune. Le projet est développé dans les trois axes de l'accompagnement : thérapeutique, éducatif et pédagogique. Il est objectivé sous forme d'emploi du temps propre à chaque enfant.

La vie en collectivité :

Elle impose la mise en place de règles, de contraintes communes à tous, comme respecter des horaires par exemple (repas, soins, etc.), nécessaires au bon fonctionnement du groupe.

Pour autant, l'équipe veille autant que possible à prendre en compte les remarques et souhaits formulés par les enfants et à y répondre dès que cela est possible. Elle ajuste sa posture professionnelle pour personnaliser son accompagnement.

Différents supports permettent à l'enfant l'expression de son individualité au sein du groupe (des entretiens avec l'adulte de son choix, le groupe de parole, la boîte à idées).



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 6

Les professionnels et les compétences

Chapitre 6. Les professionnels et les compétences

6.1 L'organigramme

Cf. en annexe

6.2 Les fonctions et délégations

Chaque professionnel quelle que soit sa fonction dispose d'une fiche de poste. Elle est remise au salarié en même temps que le contrat de travail. Cette fiche de poste est évaluée en moyenne tous les deux ans lors de l'entretien professionnel.

Des délégations fonctionnelles relatives à la DACQ et à la Bienveillance font l'objet d'une fiche mission également.

Le Directeur du Département Enfants a reçu délégation du Directeur Général de l'Association pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement placé sous sa responsabilité.

Une feuille de délégation en fixe les contours et limites.

Les délégations données au Directeur du Département Enfants font l'objet d'une évaluation annuelle.

Le Schéma d'organisation et de fonctionnement du Département Enfants organise et structure les missions de chacun.

6.3 Les compétences et qualifications mobilisées

Domaine administratif

Le directeur du Département Enfants assure le fonctionnement général et met tout en œuvre pour promouvoir la qualité de la prise en charge globale et personnalisée des enfants accueillis à partir d'une volonté affirmée de considérer les familles et leurs enfants comme partenaires d'une démarche commune (fondement même de la loi 2002-02) conformément aux moyens alloués par le Conseil d'Administration à partir de la dotation globale allouée à l'Association Cazin-Perrochaud par le Directeur Général de l'ARS.

L'Adjointe de direction : agit à la fois en concertation directe et par délégation du Directeur du Département Enfants, sa mission s'exerce sur trois axes essentiels :

- 1. l'équipe pluridisciplinaire auprès de laquelle elle a un rôle de :**
 - coordination des différentes actions menées par chaque intervenant
 - animation
 - régulation
 - dynamisation institutionnelle

Elle est également garante de la bonne mise en oeuvre des projets personnalisés et veille dans le cadre des avenants successifs à leur évolution.

Elle propose les admissions et les sorties au Directeur du Département Enfants sous réserve de la décision de la CDAPH de la MDPH.

Elle anime les réunions de synthèses et de projets qui réunissent les familles et les professionnels, coordonne la ventilation des informations écrites relatives aux projets décidés collégalement.

Elle a également une mission permanente d'accueil, d'écoute et de conseil, depuis la préadmission et l'élaboration du contrat initial jusqu'à la sortie du service et aux éventuelles réorientations, autant d'aspects qui impliqueront chaque professionnel du service dans leurs missions respectives.

2. le travail en réseau et la représentation dont elle

- coordonne le travail engagé avec les différents partenaires locaux impliqués dans les projets personnalisés : école, collège, services sociaux, associations diverses, etc. ; dans un souci d'harmonisation et de complémentarité : gage d'efficacité et de cohérence.
- gère les relations avec organismes extérieurs (MDPH, ARS, CPAM¹⁵, ASH¹⁶, etc.) tant dans la dimension administrative et suivi des dossiers individuels que dans la représentation et la reconnaissance du service lui-même

3. Le suivi administratif des lignes budgétaires dédiées

Mission qu'elle exerce en étroite collaboration avec le Directeur du Département Enfants.

La secrétaire de direction : réalise en étroite collaboration avec la direction, l'ensemble des tâches administratives. Elle assure l'accueil physique et téléphonique et la circulation des informations entre les différents professionnels. La secrétaire réalise également l'ensemble des opérations comptables de l'établissement en collaboration avec la direction et le siège de l'Association.

Domaine thérapeutique

Le médecin de rééducation :

La rééducation fonctionnelle occupe une place prépondérante dans la prise en charge des enfants et vise à l'adaptation à la vie quotidienne, aux activités scolaires, sportives et culturelles.

Son action se veut préventive afin d'éviter les déformations ; souvent, elle s'attachera à récupérer dans la mesure du possible des amplitudes articulaires dégradées ; parfois enfin, elle sera palliative, par l'utilisation d'aides techniques.

Dans tous les cas elle fait appel à l'appareillage dès que cela s'avère nécessaire.

¹⁵ Caisse Primaire d'Assurance Maladie

¹⁶ Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés

Le médecin rééducateur reçoit les familles tous les 6 mois à l'occasion d'un bilan semestriel, qui permet de faire le point sur l'évolution de la pathologie, sur les difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'enfant au quotidien, à la maison et au centre, de répondre enfin aux questions des familles, en particulier d'évoquer l'avenir de l'enfant. En fonction des besoins, le médecin rééducateur coordonne les consultations externes en neurologie, en neuro pédiatrie, en neuro chirurgie, le plus souvent à Boulogne sur Mer ou à Berck sur Mer, voire sur Lille, notamment pour la neuro chirurgie. Outre le suivi orthopédique, le médecin rééducateur coordonne la prise en charge médicale et rééducative.

Enfin, le médecin rééducateur organise l'intervention des orthoprothésistes et des podoprotésistes, intervenants libéraux qui réalisent les divers appareillages rendus nécessaires par les problèmes neuro orthopédiques de l'enfant.

Le médecin généraliste : il assure le suivi pédiatrique des usagers deux fois par an, le dépistage ORL, ophtalmologique et dentaire et le suivi des traitements médicamenteux. Les familles sont invitées à participer à ces consultations, accompagnées de la référente éducative de l'enfant.

La psychologue : elle réalise l'évaluation psychométrique et le repérage du niveau de développement des jeunes. Elle effectue, l'évaluation psychologique de leurs difficultés et de leurs capacités cognitives, relationnelles, et psycho-affectives. Elle rencontre les familles lors de la visite de pré-admission, et leur propose un entretien avant la réunion de projet de leur enfant, et également à leur demande. Elle apporte un soutien psychologique aux jeunes, selon leurs besoins. Lors des réunions d'équipe, elle aborde certains thèmes afin d'apporter un éclairage et de favoriser les échanges. Egalement, elle apporte un soutien à l'équipe.

Le kinésithérapeute : son rôle est de préserver au mieux l'intégrité articulaire et musculaire des jeunes. Selon les prescriptions du médecin de rééducation, il assure la rééducation fonctionnelle, le suivi des acquis, la mobilisation active et passive, la prévention des risques orthopédiques et les verticalisations si nécessaire. Il réalise des prises en charge individuelles et des séances de balnéothérapie.

La psychomotricienne : elle veille à établir un équilibre entre les fonctions motrices, intellectuelles et affectives perturbées afin d'harmoniser le développement psychomoteur de l'enfant. Elle réalise : des observations de l'activité spontanée, des bilans de développement psychomoteur afin d'établir un diagnostic des difficultés et des capacités psychomotrices du jeune. Certains bilans pourront s'effectuer en collaboration avec la psychologue. La psychomotricienne assure un suivi qui permet de faire découvrir au jeune ses capacités afin de développer son schéma corporel et favoriser son adaptation à l'environnement. Les séances en psychomotricité qu'elles soient individuelles ou de groupe, sont l'occasion de lui faire vivre son corps, de lui permettre de mieux l'investir, de lui faire acquérir des repères corporels, spatiaux et temporels. Ceux-ci sont nécessaires pour se situer au quotidien et pour accéder aux apprentissages scolaires.

L'orthophoniste : évalue les troubles du langage écrit et oral et propose une rééducation adaptée à chacun. Pour le langage oral, la rééducation est axée sur l'articulation, les praxies oro-faciales, la voix, le lexique et la syntaxe, sur les troubles de la déglutition et le bavage. Elle met en place des moyens de communication en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.

Pour le langage écrit, la rééducation est axée sur la mise en place des bases de lecture, des moyens d'accès à la lecture, de moyens de communication écrite en collaboration avec l'ergothérapeute, la psychomotricienne, l'enseignante et les éducatrices.

L'ergothérapeute : L'objectif de l'ergothérapeute est de permettre et de maintenir les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace.

Elle prévient, réduit ou supprime les situations de handicap en tenant compte des habitudes de vie de l'utilisateur et de son environnement.

Avec les enfants, l'activité significative est le jeu puisque l'enfant apprend en jouant. A travers le jeu l'ergothérapeute cherche à offrir à l'enfant en situation de handicap la possibilité de se développer harmonieusement et de s'épanouir dans sa vie et ses apprentissages.

L'ergothérapeute travaille en étroite collaboration avec l'enfant, sa famille et l'équipe pluridisciplinaire. Elle s'attache à

- Développer et améliorer la motricité fine, la coordination bi-manuelle, les préhensions.
- Travailler autour des actes de la vie quotidienne.
- Travailler autour du suivi des appareillages (orthèses de jour et de nuit, corset-siège, verticalisateur) et aides techniques avec différents revendeurs médicaux pour l'acquisition de Fauteuil Roulant Manuel, Fauteuil Roulant Electrique, déambulateur.
- Effectuer des visites à domicile afin d'adapter le domicile par des aménagements ou des aides techniques et de soulager l'aidant dans les actes de la vie quotidienne.
- Travailler les fonctions cognitives (praxies, attention, visuo-spatial, mémoire).

L'infirmière : l'établissement a recours à une prestation libérale pour assurer la préparation des médicaments sur prescription médicale. Elle peut également être sollicitée pour dispenser les soins prescrits par le médecin de l'établissement ou encore du médecin traitant s'il y a lieu.

L'aide-soignante : Elle assure les soins d'hygiène et de confort, aide les enfants dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie quotidienne et participe activement à l'humanisation de leurs conditions de vie en mettant tout en œuvre pour assurer leur bien-être physique et psychologique.

Elle travaille dans une dynamique d'équipe au sein des unités de vie avec ses collaborateurs directs que sont les aides médico psychologiques, les moniteurs éducateurs, l'EJE et l'éducateur spécialisé en leur apportant éclairage, conseil et aide. Elle est chargée du suivi des traitements médicamenteux pour l'ensemble des enfants de l'IEM.

Domaine socioéducatif

L'assistante de service social : contribue à développer la dimension sociale dans l'accompagnement pluridisciplinaire des jeunes. Elle accompagne les familles dans leurs démarches administratives et dans la mise en œuvre de leurs droits. Elle apporte une aide notamment pour l'instruction des dossiers M.D.P.H. (orientation, financement de matériels ou d'adaptations, etc.)

L'assistante de service social travaille en partenariat avec les institutions ou services sociaux, médicosociaux.

L'aide médico psychologique : accompagne le jeune dans son quotidien pour favoriser son autonomie, son intégration et son bien-être. Elle veille aux gestes d'hygiène que le jeune ne peut accomplir seul, l'aide au moment des repas, lors de l'habillage ou du déshabillage ou encore dans ses déplacements. En partenariat avec les autres membres de l'équipe éducative, elle propose des animations ou activités aux jeunes favorisant ainsi les relations au sein du groupe.

Elle vient en soutien aux diverses rééducations par la mise en place d'appareillage et d'aides techniques, en relayant les exercices d'orthophonie et dans l'aide aux devoirs.

L'éducatrice spécialisée:

Référente de groupe, elle impulse la dynamique socio-éducative au sein de l'équipe. Elle est un relais entre l'adjointe de direction et l'équipe éducative.

L'éducatrice spécialisée a en charge la mise en œuvre des activités et du projet personnalisé du jeune tout en s'assurant de leur cohérence. En équipe, elle œuvre pour le développement de partenariats dans le domaine éducatif.

L'éducatrice spécialisée met ses capacités d'analyse et son aisance rédactionnelle au service de l'équipe éducative.

Elle assure le premier accueil de l'enfant et de sa famille lors de l'admission. Elle ancre son activité dans les actes de la vie quotidienne qui les supports de son intervention avec pour objectifs de favoriser ou préserver l'autonomie, la socialisation et l'inclusion sociale des enfants.

L'éducatrice de jeunes enfants :

Référente de groupe, elle veille à l'animation et à l'organisation de l'équipe. Elle est un relais entre l'adjointe de direction et l'équipe éducative.

L'éducatrice de jeunes enfants a en charge la mise en œuvre des activités et du projet personnalisé du jeune tout en s'assurant de leur cohérence. En équipe, elle œuvre pour le développement de partenariats dans le domaine éducatif.

Elle met ses capacités d'analyse et son aisance rédactionnelle au service de l'équipe éducative.

L'éducatrice de jeunes enfants assure le premier accueil de l'enfant et de sa famille lors de l'admission. Elle ancre son activité dans les actes de la vie quotidienne qui les supports de son intervention avec pour objectifs de favoriser ou préserver l'autonomie, la socialisation et l'inclusion sociale des enfants.

De par sa formation, elle porte un regard plus particulier sur les plus jeunes enfants en proposant des activités d'éveil sensoriel et moteur ainsi que des activités favorisant la communication verbale en tenant compte de leur rythme, de leur développement et de leurs besoins. De la même façon, elle sera attentive à l'aménagement spatial des locaux accueillant des jeunes enfants.

La monitrice éducatrice :

En partenariat avec les AMP, éducatrice spécialisée et/ou éducatrice de jeunes enfants, elle intervient dans l'accompagnement de la vie quotidienne des jeunes.

Son intervention a pour objectif de favoriser l'autonomie sociale, de déplacement et de communication. La monitrice éducatrice est attentive aux relations au sein du groupe en veillant à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne des jeunes.

Elle ancre son activité dans le quotidien : soutien scolaire, aide aux actes de la vie quotidienne, activités favorisant l'ouverture sur l'extérieur, etc.

Domaine pédagogique

Le directeur de l'unité d'enseignement (coordonnateur pédagogique) : il organise et anime les actions de l'unité d'enseignement en collaboration avec les responsables des établissements médico-sociaux.

Au sein de l'unité d'enseignement de l'Association Cazin-Perrochaud, le coordonnateur assure la liaison entre les professeurs exerçant dans les différents établissements (dont l'IEM Imagine) afin d'harmoniser les pratiques, et de favoriser les échanges pédagogiques. Il est le représentant du corps enseignant des établissements dans les différentes réunions auxquelles il est amené à participer : réunions institutionnelles de l'Association, Conseils de la Vie Sociale ...

Il est le lien entre les professeurs nommés dans les différents établissements de l'Association et l'inspection de l'Education Nationale. Il assure également la liaison entre l'autorité fonctionnelle et l'autorité hiérarchique.

L'enseignant spécialisé : il élabore un projet scolaire individualisé qu'il mène en partenariat avec l'équipe pluridisciplinaire et les parents. Il veille à la mise en place des inclusions scolaires en milieu ordinaire et à leur suivi. Il est rattaché à l'Unité d'Enseignement rattachée à l'Association Cazin-Perrochaud. L'enseignant spécialisé doit être détenteur du CAPA-SH.

Domaine logistique

Les chauffeurs : rattachés administrativement à « multiservices », ils assurent le transport journalier des jeunes à l'aide de véhicules adaptés. Ils assurent également le déplacement pour les jeunes bénéficiant d'une inclusion scolaire. Les chauffeurs, de par leur contact quotidien avec les familles peuvent être un lien entre les parents et l'établissement.

L'agent d'entretien : il assure l'entretien et la valorisation des locaux de l'établissement. Dans un souci de respect des prises en charge des enfants, il intervient essentiellement en dehors des temps de présence des enfants.

L'ouvrier d'entretien : Il assure le petit entretien courant et la sécurité du bâtiment en lien avec la Direction et le cadre technique associatif. Il assure l'entretien des espaces verts et de la cour, l'entretien courant du véhicule de l'établissement. Il peut sur demande, être amené à réaliser de petites réparations sur le matériel des enfants (tricycles, fauteuil roulant manuel) ou encore des adaptations en collaboration avec l'ergothérapeute.

L'agent de restauration : elle réalise au quotidien les repas pour les jeunes et les personnels. Elle prépare les menus spéciaux sur prescription médicale (textures modifiées et régimes médicaux). Elle participe à la commission « restauration ». Elle tient compte des goûts des jeunes et propose des animations sur le thème de l'alimentation. L'agent de restauration assure le nettoyage de la vaisselle et de la cuisine et des matériels de cuisson.

Les compétences transversales

Avec les évolutions législatives et plus particulièrement la loi 2002-2, des délégations nouvelles sont apparues dans l'établissement :

Le référent « qualité »

En lien avec le référent associatif « qualité » et la Direction, le référent « qualité » a pour mission de coordonner la démarche « qualité » de l'établissement. Il assure une veille sur les documents et outils obligatoires de l'établissement et contribue à leur mise à jour. Il contribue à la dynamique de la DACQ en suivant les évaluations (interne et externe), les actions d'amélioration à mettre en place, les mises à jour des procédures en comité de pilotage et comité qualité.

Le référent « bientraitance »

Le référent « bientraitance » a en charge l'animation de la prévention de la maltraitance et de la promotion de la bientraitance dans l'établissement. Il veille à la disponibilité des outils et à leur mise à jour. Il participe à la mise en place d'actions de promotion de la bientraitance. Il est une personne ressource pour les professionnels de l'établissement. Son action s'effectue en relation avec la direction et le référent « qualité »

6.4 La dynamique de travail en équipe

Cette dynamique du travail en équipe se retrouve dans la capacité à proposer des projets favorisant l'autonomie, l'ouverture et l'intégration des jeunes. Pour exemple, nous citerons le projet intergénérationnel, les différents séjours de vacances, le partenariat avec le club de basket, etc.

Chaque projet d'activités durant les périodes de vacances est proposé en réunion institutionnelle et fait l'objet d'échanges entre les professionnels avant validation par la direction.

La dynamique d'équipe existe également au travers des ateliers et activités partagés entre les différents professionnels, jouant ainsi la carte de la complémentarité au service de l'utilisateur.

Par exemple, l'ergothérapeute participe à une sortie achats au supermarché, son intervention se porte plus particulièrement sur l'accompagnement des jeunes en fauteuil roulant (conduite du fauteuil roulant à l'extérieur, en terrain varié), tandis que l'éducatrice travaille la socialisation.

Dans ce contexte il est important que la transmission des informations soit assurée à l'aide des outils suivants : panneau d'affichage, cahier interprofessionnel, fiche-projet, réunion institutionnelle.

6.5 L'interdisciplinarité

Les missions de l'établissement nous amènent à travailler en équipe pluridisciplinaire puisque les objectifs poursuivis auprès des jeunes que nous accompagnons sont souvent multiples.

Au regard de la complexité des situations liées au handicap, chaque professionnel selon sa culture, contribue à leur compréhension et à l'apport d'une réponse. Au sein de l'établissement, cette interdisciplinarité se retrouve dans la mise en place d'ateliers partagés :

- éducateur/rééducateur : atelier sensoriel,
- rééducateur/enseignant : atelier manipulation des outils scolaires
- éducateur/enseignant : sorties pédagogiques, contes et comptines

6.6 Le soutien aux professionnels

L'Association Cazin-Perrochaud porte une attention particulière au respect des droits de chacun, tant celui qui travaille que celui qui est accompagné.

Cela se traduit par la mise en place d'une charte de la qualité de vie au travail et par la négociation d'un accord portant sur la qualité de vie au travail et par la mise en place de l'analyse des pratiques dans l'établissement.

Tout nouveau salarié bénéficie de l'accompagnement d'un professionnel pour sa prise de fonction auprès d'enfants porteurs d'un handicap moteur.

Un soutien est apporté aux professionnels dans les éventuelles difficultés au moins une fois par an lors des réunions institutionnelles.

Les échanges de savoir (retour de formation) se mettent en place lors des réunions institutionnelles.

L'Entretien Professionnel, réalisé tous les 2 ans, permet un temps d'échange privilégié entre la direction et le salarié. Un entretien individuel est réalisé sur demande du salarié.

La formation constitue un soutien important pour l'exercice de la fonction et en matière d'épanouissement professionnel et personnel.

Diverses instances de régulation existent dans l'établissement :

- La Réunion des référentes de groupe qui a lieu une fois par semaine. Elle traite de l'animation de l'équipe éducative, de la pratique éducative au quotidien, de situations d'enfants
- La réunion éducative se déroule 1 fois par quinzaine travaille sur les projets d'animation et actions éducatives concernant tous les enfants.
- La réunion institutionnelle réunit une fois par mois tous les professionnels. Y sont abordés des informations associatives et institutionnelles ; elle donne le sens des actions à mener, est un lieu de réflexion et d'échanges autour de thématiques comme la sexualité, les groupes de jeunes. Elle permet aussi d'aborder le fonctionnement de l'établissement, les coordinations à opérer entre les différents projets
- La réunion de projet de l'utilisateur, déjà citée plus haut
- Les Instances Représentatives du Personnel sont reçues une fois par mois par la Direction

FICHE ACTION N°9 : Mettre en place des réunions pour les thérapeutes

→ Réunion trimestriel

6.7 Le travail en réseau

Les évolutions législatives avec la loi de 2002-2, ont renforcé la place du travail en réseau au sein de nos établissements. Parfois complexe, il peut être aussi une opportunité pour apporter une réponse aux besoins d'accompagnement de nos usagers, ainsi qu'aux questionnements de l'équipe face à certaines situations.

Les partenariats avec les autres ESMS du territoire sont l'occasion pour les enfants de profiter de plus de réactivité et de réponses à leurs besoins. Par exemple, nous avons sollicité l'avis d'un service spécialisé dans le champ du handicap sensoriel pour une jeune fille. De la même façon, pour aider à la réflexion sur la meilleure orientation possible pour un jeune, des stages sont proposés en partenariat avec des établissements de la région proche.

Les professionnels profitent également de ce travail en réseau dans la mesure où cela permet le décloisonnement, la confrontation des pratiques, la croisée des regards. L'établissement est inscrit dans le réseau de santé « Neurodev » (dépistage des troubles du neuro développement) et est aussi adhérent au GREC'H

Les journées « portes ouvertes » organisées par les ESMS sont également un bon support au développement du travail en réseau.

Les rencontres et les réflexions menées avec les institutions que sont l'ARS, le Conseil Départemental, l'Education Nationale favorisent le travail en réseau. On pense à la réflexion menée par l'ARS et l'Education Nationale sur l'inclusion scolaire et au Pacte des Solidarités avec le Conseil Départemental.

Les professionnels de l'établissement interviennent dans les centres de formation préparant notamment aux carrières sociales, ainsi que dans les lycées de l'agglomération boulonnaise.

6.8 L'évaluation et l'évolution des pratiques

La DACQ

L'implication de l'équipe est constamment recherchée dans la DACQ, car celle-ci au travers des évaluations internes et externes, participe à l'amélioration des pratiques professionnelles.

La DACQ constitue un apport pour nos usagers car elle contribue à qualité de vie en institution.

Analyse des pratiques

Réalisée par un intervenant extérieur à la structure, elle suscite au sein de l'équipe, le débat d'idées et contribue également à l'adaptation de nos postures professionnelles auprès des usagers.

Formation

L'efficacité de nos missions et la qualité de nos prestations s'appuient en grande partie sur les compétences de chaque professionnel. L'adaptation à l'évolution des publics et de la législation (gestion des risques, prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance) font du plan de formation un outil primordial dans la dynamique d'accompagnement des jeunes.



Projet

d'établissement
2016/2020



CHAPITRE 7

Les objectifs d'évolution
et de développement

Chapitre 7. Les objectifs d'évolution et de développement

7.1 Les pistes d'amélioration

Le projet immobilier

La relocalisation dans de nouveaux locaux sur le boulonnais dans un contexte de redéploiement de moyens, en intégrant sur le site l'antenne du SESSAD « L'Odyssée » est aujourd'hui une nécessité unanimement reconnue au regard de projets de plus en plus individualisés et plus complexes à mettre en œuvre.

Dans la logique des lois de 2002 et de 2005, la diversité des projets personnalisés est peu compatible avec la dimension des locaux actuels, leur localisation géographique (site peu adapté aux exigences actuelles en matière d'accessibilité). L'intérêt présenté par cette démarche réside dans les mutualisations possibles entre établissements et services et surtout dans la diversification de nos prestations auprès des enfants accueillis.

Une réflexion est également menée sur la faisabilité de l'implantation d'un SESSAD ITEP¹⁷ sur le même lieu.

Anticiper les changements

-L'intégration dans le Département « enfants » marquera l'année 2016. Une attention particulière sera portée afin de faciliter le passage de relais pour les enfants accueillis pour l'équipe mais aussi pour le cadre qui assurera la succession.

A l'avenir, l'établissement aura à faire face au départ du médecin de rééducation et réadaptation fonctionnelle. La problématique se posera au niveau associatif puisque d'autres établissements de l'Association y seront également confrontés.

-L'évolution de la population : l'établissement aura peut-être à questionner son agrément dans les années à venir. En lien avec l'évolution des politiques publiques favorisant l'inclusion scolaire et le développement des SESSAD, quel sera notre public d'ici les 5 ans à venir, quelles réponses et pour quels besoins ? Il est encore difficile aujourd'hui d'y répondre face au manque de recul. Mais les prémices d'une plus grande dépendance semblent se profiler.

La personne accueillie

L'expression des personnes accueillies, et la mise en œuvre de leurs droits demeurent des sujets de préoccupation quotidienne pour l'équipe d'Imagine. Associer les enfants à toutes les décisions les concernant, les consulter pour les activités et animations durant les vacances, sur la vie de l'établissement est un gage de partage et de respect de leurs droits. Ce processus contribue à la dynamique de la DACQ au sein de l'établissement.

Négociation et entrée dans le 2° CPOM.

Si les projets personnels sont de plus en plus individualisés, ciblant de fait de manière très fine les besoins des personnes, les réponses à y apporter sont aussi logiquement plus nombreuses et diversifiées.

¹⁷ Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

Concernant l'accompagnement des jeunes, une augmentation des temps d'ergothérapie et d'orthophonie en lien avec l'accueil d'une population jeune dont les troubles associés sont à prendre en compte au plus tôt est aujourd'hui nécessaire.

Cette demande est envisagée dans le cadre de la négociation du 2° CPOM.

7.2 Les actions à mettre en place

Plans d'action des évaluations internes et externes

MODULE USAGER					
Origine	Point d'amélioration	Plan d'action	Pilote	Indicateurs de réalisation	Échéance
EI2013	adapter les outils de la loi 2002-02 aux usagers (enfants non lecteurs)	adaptation du livret d'accueil pour les enfants non lecteurs	groupe de travail + réf qualité associatif		2014
EI2013	admission de l'utilisateur (U2-1 U2-2 U2-4 U2-6 U2-7 U2-9)	évaluation des procédures d'admission	DIR. + COQUAL		nov-2014
EI2013	réunion de projet (U3-6 U5-2)	évaluation des procédures	DIR. + COQUAL		nov-2014
EI2013	vie affective des usagers (U7-1 U7-4 U7-2 U7-5)	mettre en place un groupe de travail sur ce thème	DIR + Psycho + éduc + intervenant ext		2015
EI2013	Prévention maltraitance (U9-2 U9-3 U9-4 U9-8 U9-5)	modification fiche et formation personnel	DIR. + COQUAL		2015
EI2013	Prévention maltraitance (U9-7)	Mise à jour de la procédure	groupe de travail		2015
EI2013	sécurité des personnes (u11-9)	sensibiliser former le personnel du SESSAD (incendie)	DIR. + cadre technique		2014
EI2013	sécurité des personnes (U11-10)	sensibiliser sur les accidents de la vie domestique	école + éducatif		2016
EI2013	sécurité des personnes (U11-2 U11-1)	créer un support nominatif et procédure « entrées et	ergothérapeute + éducatif		2016

		sorties »			
EI2013	Grille d'évaluation éducative (U6-6)	mise en place d'un groupe de travail pour la réalisation de la grille	groupe de travail		2016
EI2013	scolarité (U5-6)	mise en place des unités d'enseignements	école		2014
EI2013	Formaliser le suivi à la sortie de l'établissement (U12-3)	intégration dans le règlement de fonctionnement	DIR. + COQUAL		2014
EI2013	fréquence CVS (U1-6)	intégration dans le règlement de fonctionnement	DIR. + COQUAL		2014
EI2013	fiche mission référent éducatif (U6-1)	revoir la fiche mission du référent éducatif	DIR + ES + EJE + psychologue		2014
EI2013	mise en place de temps d'expression (U10-3)	supervision	ACP		jan-2014
EI2013	identifier le stockage du livret d'accueil du stagiaire (U1-2)	faire étiquetage	DIR + secrétariat		jan-2014
EI2013	bilan d'étape (U6-5)	utilisation fiche de bilans	référent éducatif		jan-2014
EI2013	relevé de décisions (U6-3)	création d'un document support	DIR+ COQUAL		jan-2014
EI2013	participation des usagers (U8-1)	réactiver la commission restauration transport	DIR. + éducatif		jan-2014
EI2013	temps d'échanges entre les usagers (U1-4)	présentation outils loi 2002-2	DIR. + COQUAL		jan-2014
EI2013	signifier aux familles les changements (U1-7)	automatiser envoi courrier	DIR + secrétariat		jan-2014
EI2013	acter sur un document contrat de séjour avenant (U1-8)	créer un document avec la présentation des différentes protections juridiques	DIR. +assistante sociale		2015

EE2014	Recenser les réclamations et plaintes écrites et orales de l'utilisateur et de sa famille	Mise en place d'un cahier de doléances. Information au personnel en réunion institutionnelle	Direction	A disposition au secrétariat de l'établissement depuis mars 2015.	Avril 2015
EE2014	Réactualiser l'information sur les modalités d'accès au dossier médical dans le livret d'accueil	Modifier le document existant en s'appuyant sur la procédure associative	Direction et Coqual		1 ^o semestre 2015
EE2014	Assurer la traçabilité de la réflexion « bénéfiques/risques »	Mener une réflexion afin de l'activer dans le dossier médical de l'enfant	Direction, psychologue et médecin	Ecrits dans les dossiers médicaux	2016
EE2014	Cartographier les risques concernant les usagers	Recherche d'un « outil » correspondant à notre population	Direction, ergothérapeute et RQ		2016
EE2014	Déterminer les modalités permettant de coter la gravité des événements survenus	Idem	idem		2016
EE2014	Organiser l'analyse et le suivi des fiches d'événements indésirables	Formaliser les rencontres avec la référente bientraitance : compte-rendu de l'analyse et des suites données aux fiches	Direction, RB et Coqual	Retour en réunion institutionnelle	Fin 2015
EE2014	Organiser des exercices d'évacuation incendie	Avec le cadre technique, mise en situation	Direction et cadre technique	Ecrit dans classeur sécurité	1 ^o semestre 2015

MODULE ENVIRONNEMENT					
Origine	Point d'amélioration	Plan d'action	Pilote	Indicateurs de réalisation	Échéance
EI2013	Schéma territorial (E1-2 E1-3)	inclure dans le projet d'établissement	DIR		nov-2014
EI2013	conventions avec intervenants libéraux (E1-7)	établir les conventions	DIR		mars-2014
EI2013	réunion institutionnelle pré rentrée partenariat (E1-8)	inscription à l'ordre du jour de la réunion institutionnelle	DIR		juin-2014
EI2013	continuité soins parcours de vie (E1-12)	à formaliser dans le projet d'établissement	DIR. + COQUAL		nov-2014
EI2013	liens entre établissements sanitaires et structure (E1-13)	création d'un document de liaison	DIR. + COQUAL		2015
EI2013	réflexion autour du handicap moteur (E1-4)	travailler avec le chargé de communication sur le thème	groupe de travail		2016
EI2013	accessibilité des locaux (E2-4)	relocalisation sur la CAB	ACP +DIR		2016
EI2013	Finaliser le projet de délocalisation de la structure	Rencontres avec le bailleur social	Association et direction		<u>???</u>

MODULE PROJET					
Origine	Point d'amélioration	Plan d'action	Pilote	Indicateurs de réalisation	Échéance
EI2013	règlement de fonctionnement (P4-2)	inscrire le processus d'intervention en cas de manquement aux règles de vie en collectivité	DIR + Psychologue		nov-14
EI2013	gestion pharmacie (P3-7)	évaluer la procédure	médecin + DIR + réf qualité		juin-14
EE2014	Actualiser le projet d'établissement	Mise en place du Copil et des groupes de travail	Copil	Respect des échéances	1° semestre 2015
EE2014	Suivi du projet d'établissement	Développer des indicateurs de suivi	Copil		

MODULE ORGANISATION					
Origine	Point d'amélioration	Plan d'action	Pilote	Indicateurs de réalisation	Échéance
EI2013	Ordre du jour réunion institutionnelle et élaboration du compte rendu (OR5-10 OR5-9)	nommer un secrétaire de séance et affichage ordre du jour	DIR.+ secrétariat		jan-2014
EI2013	convention avec les libéraux (OR6-6)	recherche de document support	direction		jan-2014
EI2013	inventaire régulier (OR11-7)	faire inventaire tous les ans	secrétariat		jan-2014
EI2013	dossier de l'usager (OR14-1 OR14-2)	Diffuser la procédure d'accès au dossier et confidentialité	ACP		jan-2014
EE2014	Prendre en compte la non satisfaction des personnels concernant les temps de	Inventorier les besoins en équipe pluridisciplinaire	Coqual		Fin 2015

	réflexion				
EE2014	Fiabiliser les modalités de communication en interne	Mener une réflexion sur les outils déjà en place et les améliorations possibles	Coqual		Fin 2015
EE2014	Isolement de l'agent d'entretien lors de son temps de travail	Equiper l'agent d'entretien d'un dispositif pour travailleur isolé	Direction et cadre technique		Fin 2015
EE2014	Porter à la connaissance du service transport l'existence des fiches d'E.I.	Evoquer le sujet lors de la prochaine commission « transports »	RQ et RB		Fin 2015
EE2014	Initier une sensibilisation aux questions éthiques	A évoquer en Copil Qualité			

CONCLUSION

La démarche d'élaboration du projet d'établissement a constitué un temps fort pour l'équipe des professionnels d'Imagine. Son engagement dans l'écriture de ce projet témoigne de sa prise de conscience des enjeux tant institutionnels que ceux de notre secteur d'activité.

Que soient ici remerciés :

- L'équipe pluridisciplinaire de l'IEM. Imagine pour la qualité du travail réalisé
- Le C.V.S. par l'entremise de sa Présidente, pour sa disponibilité et sa contribution fondamentale
- Le coordinateur pédagogique de l'Association (Education Nationale)
- Les administrateurs de l'Association
- Le Directeur Général de l'Association
- Le référent Qualité associatif

Ce projet d'établissement, fruit d'un travail collégial de l'ensemble des acteurs de l'IEM Imagine sera au centre de nos actions pour les cinq années à venir.

Ont participé et qu'ils en soient remerciés

Que toutes les personnes qui ont contribué à l'actualisation de ce projet soient remerciées : les professionnels, les familles, les membres du CVS et les administrateurs.

La rédaction de ce projet d'établissement s'est appuyée sur un Comité de Pilotage composé de professionnels et de représentants des usagers quand cela était possible.

Réuni régulièrement il a suivi le déroulement de l'élaboration de ce projet.

Étaient membres du Comité de Pilotage :

- Monsieur ROBART Michel
- Monsieur DURAND Pierre-Marie
- Monsieur NANINCK Éric
- Madame DUROT Évelyne
- Madame CHIVET Camille
- Madame SOLENNE Perrine
- Madame DEGUINE Odile
- Madame BRABANT Catherine
- Madame WACOGNE Nathalie

Le document élaboré a été ensuite soumis à un Comité de Lecture composé de :

- Madame PERRAULT Vivianne
- Monsieur DEFIEF Louis
- Monsieur BERTRAND Régis
- Monsieur NANINCK Éric
- Monsieur VASSEUR Benjamin
- Madame DUROT Evelyne
- Madame LEVEUGLE Céline
- Monsieur BRIDOU Ludovic

Etabli pour une durée de cinq ans, ce projet d'établissement a été :

- validé par le Conseil d'Administration de l'Association Cazin-Perrochaud le 25 mai 2016,
- présenté au Conseil de la Vie Sociale de l'IEM Imagine le 11 juin 2016.

ANNEXES

Les fiches action

L'organigramme

Les partenaires

La charte de la qualité de vie au travail

Le rôle du référent éducatif

Fiche action n°1 ELABORER UN GUIDE A DESTINATION DES FAMILLES	
Objectifs :	Aider les parents dans la connaissance des ESMS à mieux connaître les choix possibles d'orientation et des différentes mesures de protection
Groupe projet :	Direction/AS/ES
Sous la responsabilité de :	Adjoint de direction
Personnes / services concernés :	Adjoint direction, Madame Deléglise, assistante de service social, Madame Vasseur éducatrice spécialisée
Moyens à mettre en œuvre :	Réunions de travail
Echéancier :	Septembre 2017
Indicateurs :	Elaboration puis diffusion aux familles d'un guide
Analyse globale :	Veiller à réactualiser le document

Fiche action n°2 & 3 LES DROITS ET L'EXPRESSION DES PERSONNES ACCUEILLIES	
Objectifs :	Renforcer l'accès aux outils de la loi de 2002-2 et la participation des jeunes aux instances les concernant
Groupe projet	Adjoint de direction, monitrice-éducatrice, ergothérapeute, orthophoniste
Sous la responsabilité de :	Adjoint de direction
Personnes / services concernés :	Adjoint, Madame Deguine M.E., Madame Ameslant ergothérapeute, Madame Labrador orthophoniste
Moyens à mettre en œuvre :	Formation/sensibilisation des personnes accueillies Création de support de participation : pictogrammes, CD
Echéancier :	Septembre 2017
Indicateurs :	Participation des personnes : nombre de questions
Analyse globale :	

Fiche action n°4 ACCUEILLIES	ASSURER LA SECURITE DES PERSONNES
Objectifs :	Sécuriser le quotidien des personnes accueillies
Groupe projet :	Adjoint de direction, orthophoniste, AMP, ergothérapeute, référente « bientraitance »
Sous la responsabilité de :	Adjoint de direction
Personnes / services concernés :	Les 2 unités de vie
Moyens à mettre en œuvre :	Réunions de travail pour la création de fiche d'identité pour les enfants Séquences de sensibilisation des jeunes aux risques de la vie quotidienne
Echéancier :	Décembre 2017
Indicateurs :	Nombre de réunions, nombre de fiches délivrées, nombres de personnes sensibilisées
Analyse globale :	

Fiche action n°5	EVALUATION PROJETS EDUCATIFS
Objectifs :	Mesurer adéquation projets éducatifs/besoins repérés
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	Adjoint de direction
Personnes / services concernés :	Adjoint de direction, ES, EJE
Moyens à mettre en œuvre :	Réunions de travail pour création d'une fiche d'évaluation type
Echéancier :	Décembre 2018
Indicateurs :	Nombre de projets évalués
Analyse globale :	

Fiche action n°6	RELOCALISATION DE L'ETABLISSEMENT
Objectif :	<p>Offrir aux personnes accueillies de nouveaux locaux pour une meilleure qualité de vie et d'accompagnement et aux professionnels de bonnes conditions de travail Accessibilité des locaux</p>
Groupe projet :	Direction générale / direction département Enfants
Sous la responsabilité de :	Direction générale
Personnes / services concernés :	<p>IEM Imagine : Monsieur Bridou Ponctuellement des personnels Association : Mr Dage cadre technique, Mme Dage directrice adjointe Bailleur Logis 62, Mr Abeel</p>
Moyens à mettre en œuvre :	Réunions de travail avec bailleur, Association et établissement
Echéancier :	2° CPOM 2018/2019
Indicateurs :	Prise de possession des nouveaux locaux
Analyse globale :	

Fiche action n°7		DEVELOPPER LES PARTENARIATS
Objectifs :	Anticiper le départ en retraite du médecin de rééducation fonctionnelle Mettre en place activités répondant aux PPI des jeunes	
Groupe projet :	Adjoint de Direction, Directeur	
Sous la responsabilité de :	Directeur	
Personnes / services concernés :		
Moyens à mettre en œuvre :	Rencontres avec professionnels du territoire : Centre hospitalier, ESMS, praticiens libéraux	
Echéancier :	Début 2018	
Indicateurs :	Recrutement, conventions ou vacations Séances de balnéothérapie, Snoezelen	
Analyse globale :		

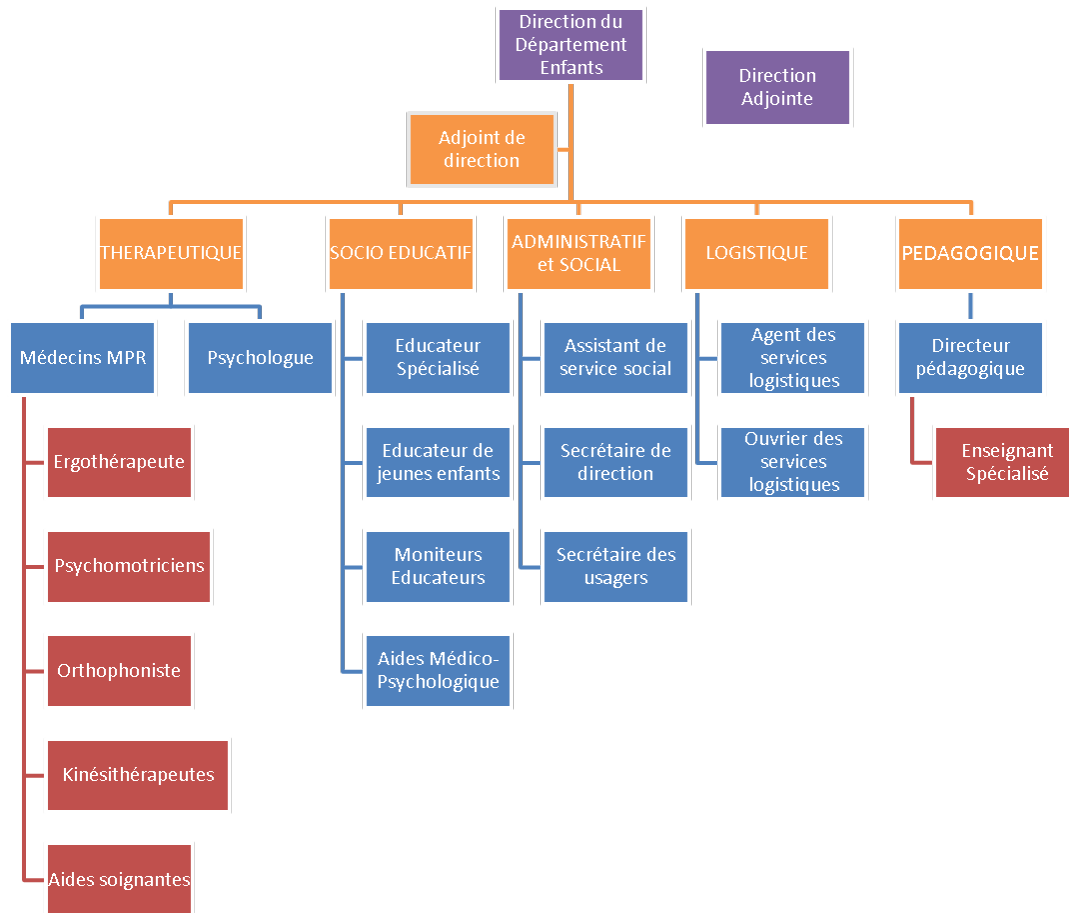
Fiche action n°8 ANALYSE ET SUIVI DES FICHES D'ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES	
Objectifs :	
Groupe projet :	Adjoint de direction, référent « qualité » et référent « bientraitance »
Sous la responsabilité de :	Adjoint de direction
Personnes / services concernés :	
Moyens à mettre en œuvre :	Réunions de travail pour création d'un support d'analyse Elaboration d'une procédure de traitement
Echéancier :	Septembre 2018
Indicateurs :	Nombre de fiches déclarées Nombre de fiches analysées
Analyse globale :	

FICHE ACTION N° 9

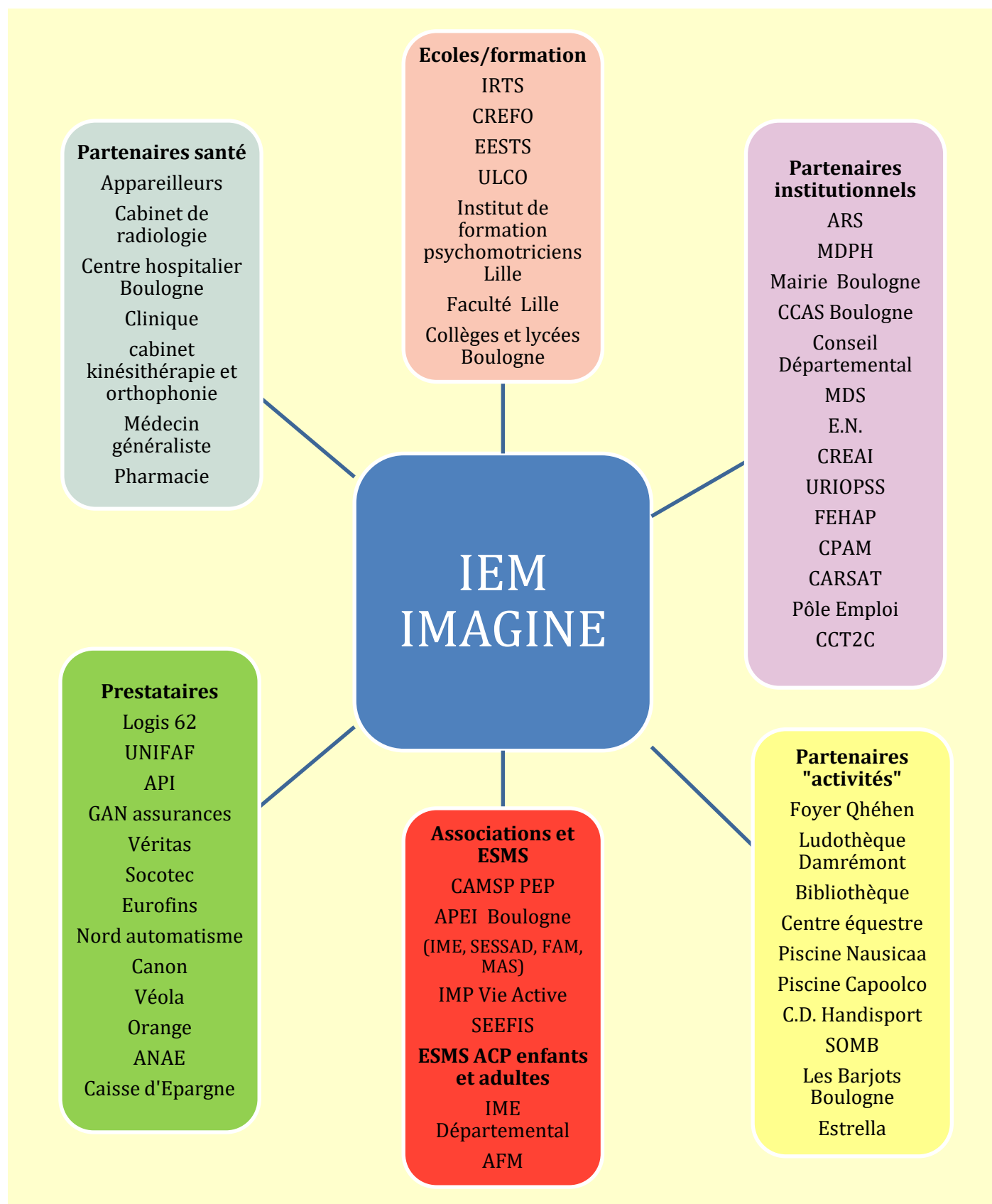
Réunion de l'équipe thérapeutique

OBJECTIFS	Echanger sur l'organisation et l'accompagnement des enfants entre professionnels de rééducation
GROUPE PROJET	Adjointe de direction
Sous la Responsabilité de	Adjointe de direction
Personnes/service/organisme concernés	Les rééducateurs salariés et libéraux de l'établissement : orthophonistes, ergothérapeute, psychomotricienne, kinés
Moyens à mettre en œuvre	Trouver un créneau horaire convenant à tous
Echéancier	Avant fin 2016
Indicateurs	1 réunion réalisée une fois par an au minimum
Analyse globale	

ANNEXE 1- Organigramme hiérarchique de l'établissement



ANNEXE 2-Les partenaires

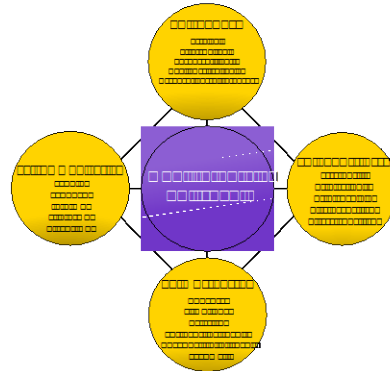


ANNEXE 3- Charte Qualité de vie au travail

Association
Cazin
Perrochaud

Charte de la qualité de vie au travail

La somme des attitudes de chacun détermine l'ambiance et la qualité des relations entre les personnes d'une organisation. L'association Cazin-Perrochaud et l'ensemble de son personnel mettent en place une charte de la qualité de vie au travail. L'objectif est d'améliorer le bien être et de permettre de travailler dans de bonnes conditions. Pour avoir une bonne qualité de vie au travail chacun doit appliquer à tout moment et avec tout le monde 4 notions indispensables.



LE RESPECT

- **Etre poli** : bonjour, s'il vous plaît, merci, au revoir.
- **Etre équitable** : chacun doit pouvoir être traité avec la même considération.
- **Respecter l'autre** : les collègues, les usagers, les familles, les partenaires extérieurs, toutes personnes extérieures rencontrées, la vie privée.
- **Appliquer les règles** : le règlement intérieur de l'établissement, le projet d'établissement, le projet individualisé de l'usager, le contrat de travail...
- **Accepter nos différences** : prendre en compte les particularités de chacun.

LA COMMUNICATION

- **Ecouter** : être attentif envers les collègues, avoir une écoute ascendante, descendante, horizontale et transversale.
- **Echanger** : partager et débattre.
- **Informé** : diffuser les éléments d'informations à l'ensemble des personnes concernées.
- **S'informer** : faire la démarche de rechercher les informations dont on a besoin au quotidien.
- **S'exprimer** : donner son point de vue et son ressenti.

LA MOTIVATION

- **Coopérer** : travailler en collaboration avec l'ensemble des salariés.
- **S'impliquer** : s'investir dans son travail et dans les projets de l'association au quotidien.
- **Valoriser** : mettre en avant les savoir-faire.
- **Partager les savoirs** : échanger les expériences théoriques et pratiques entre collègues pour favoriser l'apprentissage de chacun.
- **Reconnaître le travail accompli** : reconnaître le travail accompli par les collègues et l'équipe.

LE SAVOIR ETRE

- **Etre positif** : avoir une attitude positive, vouloir aller de l'avant.
- **Etre solidaire** : pour le bon fonctionnement d'une équipe, il faut s'entraider, se soutenir les uns les autres.
- **Etre convivial** : favoriser les relations agréables pour entretenir un bon esprit d'équipe.
- **Etre accueillant** : l'accueil est la première image donnée de l'association Cazin Perrochaud. Chacun doit faire en sorte que l'accueil tant des nouveaux arrivants qu'au quotidien soit le meilleur.
- **Etre bienveillant** : se soucier du bien être de l'autre.

Fait à Berck-sur-Mer le 12 avril 2012

ANNEXE 4 - Le rôle du référent éducatif

Il est l'interlocuteur privilégié qui assure le lien et la circulation de l'information entre :

- L'enfant
- Sa famille
- Le médecin de l'établissement
- La direction
- L'équipe pluridisciplinaire
- Le secrétariat
- Le service transports
- L'école interne et extérieure
- Les partenaires extérieurs

Le référent éducatif suit l'évolution de l'enfant et établit avec lui une relation privilégiée pour répondre au mieux à ses besoins et être à l'écoute de ses attentes et de ses aspirations.

Il accompagne le jeune (ou assure un relais) lors des :

- Bilans médicaux périodiques de rééducation fonctionnelle et de pédiatrie
- Prises en charge rééducatives en libéral
- Consultations externes prescrites par le médecin de l'IEM

Le référent éducatif prépare en réunion éducative le compte-rendu éducatif pour la réunion de projet de l'enfant qu'il présentera lors de cette réunion. Il assiste à la restitution du projet aux parents.

Le référent éducatif veille au respect de l'emploi du temps du jeune, établi en fonction de son projet personnel individualisé.

Il est porteur du projet éducatif du jeune en collaboration avec l'équipe éducative et pluridisciplinaire.